令和６年３月

事業者の皆さんへ

公益社団法人大阪労働基準連合会
天満労働基準協会支部

安全衛生推進者養成講習 受講のご案内

平素は、当協会の運営に格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、労働安全衛生法第１２条の２により、別紙（１）に例示した業種で、常時１０人以上５０人未満の労働者を使用する事業場については、安全衛生推進者養成講習修了等の資格を有する者の中から「安全衛生推進者」を選任しなければなりません。

当支部では、安全衛生推進者等養成講習登録機関として、標記の講習を下記の通り開催しますので、是非ご受講の上、資格を取得されますようご案内申し上げます。

なお、貴事業場の支店・営業所等関連事業場にもご連絡いただければ幸いです。

記

１．日　　時　　**令和６年５月１６日（木）10:00～16:20（受付開始 9:30～）**
令和６年５月１７日（金）10:00～16:20（受付開始 9:30～）

２．場　　所　　**関西労働衛生ビル ４階 講習室** 大阪市中央区常盤町 2-1-12 ※別紙地図参照
※受講者用駐車場・駐輪場はございません！公共交通機関でお越し下さい。

３．受 講 料　　**１４,６３０円**
【講習料 12,000 円＋消費税 1,200 円＋テキスト代 1,430 円（税込）】
※申込手続き終了後は、受講料金は返金いたしませんのでご了承下さい。
テキストの改訂により**テキスト代が変わった場合、受講料金も変更**となります。

４．写　　真　　3.0cm×2.4cm（申請前６カ月以内に撮影した上三分身・無背景・正面脱帽の写真）
※上記および別紙（写真添付上の注意事項）の規定に満たない場合は、再度ご提出いただく場合がございます。

５．申込手順　　① 受講申込書にご記入の上、FAX または Email（添付ファイル）にてご連絡下さい。【FAX：06-6358-2759／Email：tenma-roukikyou@office.eonet.ne.jp】
② 受講申込書**（原本※写真貼付済）**を当支部宛てにご郵送下さい。コピー不可
【〒530-0035 大阪市北区同心１－８－４ 飯野ビル２階
（公社）大阪労働基準連合会　天満労働基準協会支部 宛て】
③ 受講料を下記口座宛てにお振込下さい。

【三菱ＵＦＪ銀行　天六支店　普通預金　０２４１５５０
（公社）大阪労働基準連合会 天満労働基準協会支部 宛て】

※振込手数料は申込者にてご負担願います。
※お振込人名義は支社・支店・営業所名までご入力願います。
※②および③は、講習日の１週間前までにお手続き願います。
【上記のお手続き期間を経過しても原本未送付、受講料未入金の場合はキャンセルとさせていただきます】
上記２点(②・③)を確認後、当支部より受講票を FAX にて送信いたします。
ご不明点がありましたら、当支部【TEL：06-6358-2749】宛てにお問い合わせ下さい。

６．申込締切　　講習日の１週間前または満席（定員２０名）になり次第、締め切りさせていただきます。なお、お申込の時点で満席の場合は、FAX またはお電話にて不可の旨、ご連絡いたします。
※ご受講枠が確保できました場合は、連絡いたしません。

７．修 了 証　　２日目の講習終了後に**「安全衛生推進者養成講習修了証」**を交付します。

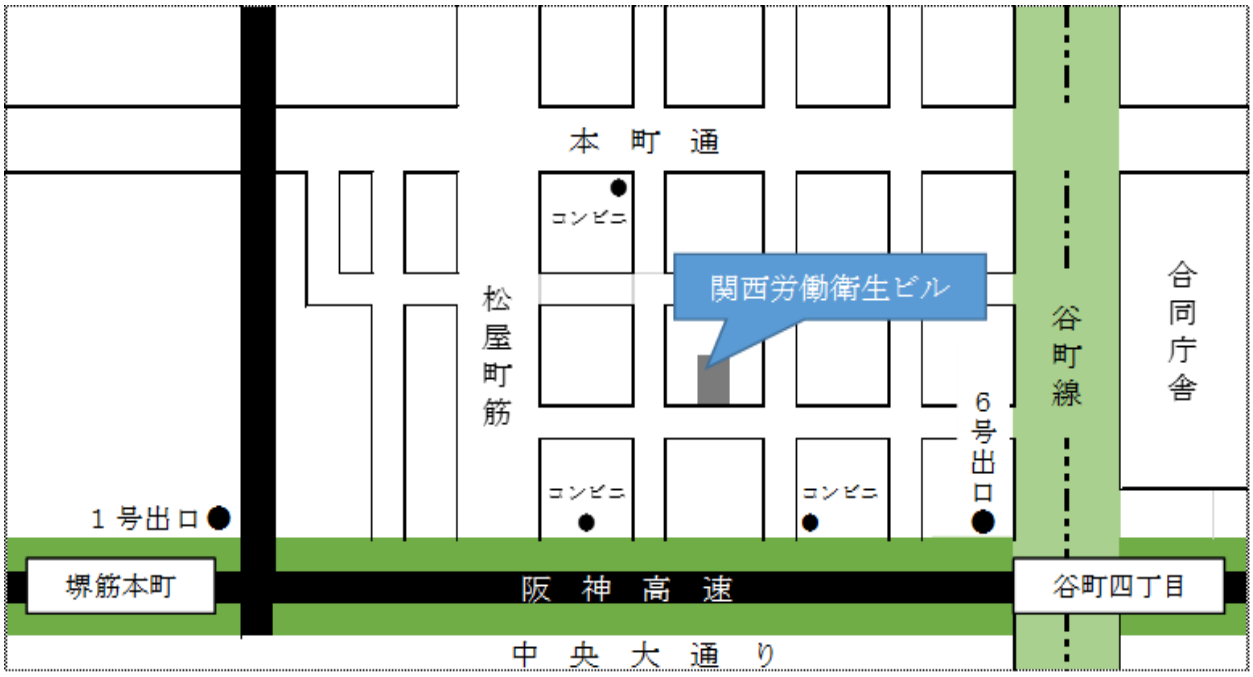
別紙　（１）安全衛生推進者の選任を要する業種

林業、鉱業、建設業、運送業、清掃業、製造業、電気業、ガス業、熱供給業、水道業、通信業、各種商品卸売業、家具・建具・じゅう器等卸売業、各種商品小売業、家具・建具・じゅう器等小売業、燃料小売業、旅館業、ゴルフ場業、自動車整備業、機械修理業

（２）安全衛生推進者養成講習カリキュラム

科　　目	範　　囲	時間
安　全　管　理	安全衛生推進者の役割と職務、安全活動、労働災害の原因の調査と再発防止対策	2
危険性又は有害性等の調査及びその結果に基づき講ずる措置等	危険性又は有害性等の調査及びその結果に基づき講ずる措置等	2
作業環境管理及び作業管理	作業環境測定、作業環境改善、作業方法の改善、労働衛生保護具	2
健康の保持増進	健康診断、労働衛生統計、労働生理、健康教育	1
安全衛生教育	安全衛生教育の方法、作業標準の作成と周知	1
関　係　法　令	労働安全衛生法及び労働者派遣法並びにこれらに基づく命令中の関係法令	2
合　　計		10

会場周辺の略図　関西労働衛生ビル４階　講習室



大阪メトロ（地下鉄）　・谷町線・中央線　谷町四丁目駅下車（6 号出口）徒歩 4 分
　　・堺筋線・中央線　堺筋本町駅下車　（1 号出口）徒歩 8 分

会場は関西労働衛生ビル 4 階 講習室です。	受講希望月日	令和 6 年 5 月 16・17 日

（安全衛生推進者養成講習）　受講申込書・修了者台

本様式は、A 4 版サイズで提出してください。（感熱紙不可）
・旧姓等の併記をご希望の方は旧姓等の欄に記入の上、右記にチェック（レ点）してください。 ☐

※ 修了証番号		※ 修了証交付年月日		※ 受付番号	

ふりがな		旧姓等	写真貼付	写真について 3.0cm×2.4cm 申請前 6 ヶ月以内に撮影した上三分身無背景正面脱帽のもの。(裏面に氏名を記入)
氏名				
生年月日	昭和・ 平成　　年　　月　　日 生			
現住所	〒　　－　　　携帯又は TEL　　（　　）			
勤務先 会社名	TEL　　（　　）			
勤務先 所在地	〒　　－			
連絡先	担当者名　　部課名 TEL　　（　　）　　FAX　　（　　）			
	E-mail			
事業場の業種				
備考				

大阪労働局長登録安全衛生推進者等養成講習機関(登録第 1 号)

令和　　年　　月　　日　　（公社）大阪労働基準連合会長　殿

旧姓等の併記を希望される方は、旧姓等の記載されている住民票・自動車運転免許証・マイナンバーカードの写し、いずれか一点を添付して下さい。（「旧姓等」とは、旧姓を使用した氏名及び通称のことをいいます。）

（注）1．本様式は、A4 版サイズで提出してください。※印欄は記入しないこと。

《個人情報について》
個人情報につきましては、当会が安全に管理し、本講習の実施目的以外には使用致しません。

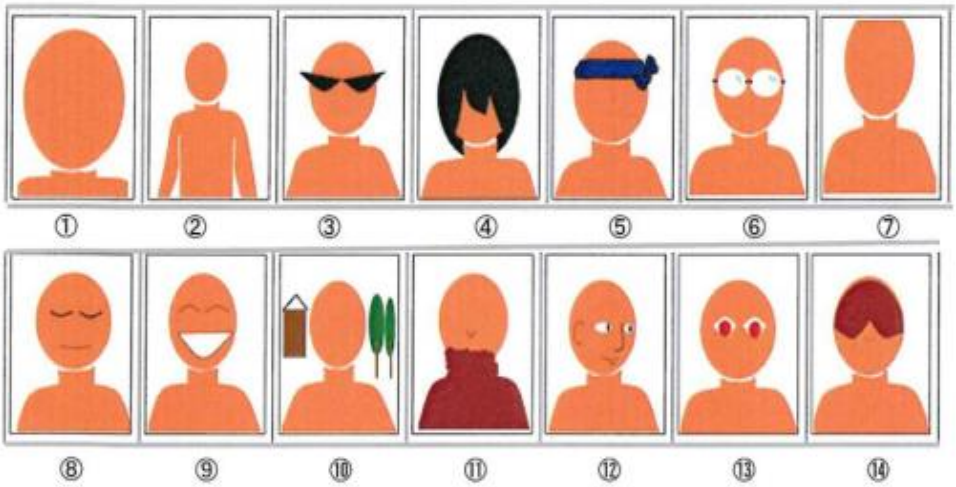
協会使用欄	<申込方法> 窓口 ・ 郵便 ・ 現金 ・ 振込 ・ テキスト送料

写真添付上の注意事項

◎サイズが 30mm×24mmのもの
◎申請前 6 か月以内に撮影したもの
◎鮮明で変色のおそれのないもの
◎正面、脱帽、上三分身（胸から上）、無背景
◎写真全面のり付けする。
◎再受験の場合も貼付する。
◎写真が剥がれたときの紛失等防止のため、写真の裏面に氏名を書く。

※次のような写真は不適当であり、再提出をお願いする場合があります。

例）　変色や傷があり不鮮明なもの、指定の寸法や規格を満たしていないもの



① 顔が大きすぎるもの
② 顔が小さすぎるもの
③ 色の濃い眼鏡やサングラス等により顔の一部が隠れているもの
④ 髪が目にかかっているもの
⑤ 帽子・はちまきなどをしているもの
⑥ 眼鏡で反射し、目の輪郭が不鮮明なもの
⑦ 頭が切れているもの
⑧ 目を閉じているもの
⑨ 笑っているもの
⑩ 背景が無地でないもの（スナップ写真不可）
⑪ 衣服などで顔が隠れているもの
⑫ 顔が正面を向いていないもの
⑬ カラーコンタクトをしているもの
⑭ 影で顔が見えないもの

天満労働基準協会支部

受講申込書に写真張り付けて、郵送してください。

その際、**写真に折り目を付けない**ようにして郵送して下さい。