

危険予知及びリスクアセスメント講習会

岩手県内における労働災害による休業4日以上全産業死傷者数は、中長期的には減少傾向にあるといわれていたが一転、平成22年から増加傾向にあります。労働災害の発生や増加の要因は危険に対する感性・教育不足等が大きなウェートを占めています。

このような労働災害を防止するためにKY（危険予知）活動と安全衛生管理の手法としてRA（リスクアセスメント）があります。

KY活動は、危険を予知・予測する能力を身につけさせる感受性訓練とその危険を取り除き、改善する為にはどうしたらよいかを考える問題解決訓練であり、RAは職場にある様々な「危険性・有害性」について事前評価をして優先順位に基づいた低減対策を行うものであります。

当協会では、労働災害が発生しにくい職場環境の確立を進めるべく、KY手法の基本（危険要因の見つけ出しと安全対策の決定）を柱にRAを織り込みながら下記により開催いたしますので、事業主、安全担当者、職長、現場作業に従事する方々等、一人でも多く受講されますようご案内申し上げます。

- 日 時 令和8年2月10日（火）8:45～17:00（受付 8:30 オリエンテーション 8:45）
- 会 場 気仙教育会館（大船渡市盛町字東町14-2）◎駐車場あり *玄関前には駐車しないでください。
（複数名お申込みの場合はできるだけ乗り合わせでお願いいたします。）
- 受 講 料 【会 員】 8,272円（消費税10%込）（受講料7,150円 テキスト代1,122円）
【非会員】 10,472円（消費税10%込）（受講料9,350円 テキスト代1,122円）
- 定 員 20名 ※申込者数が少ないときは開催を中止することがあります。
- 申込締切日 1月27日（火）ただし定員になり次第締め切らせていただきます。
締切日までに受講料のお支払いがない場合は申込が取消しされることがありますので、
ご注意ください。
- キャンセルの取扱 2月3日（火）以降の申込取消及び欠席については、受講料のお返しはできません。
- 申込方法 裏面の「受講申込書」に受講料・テキスト代を添えて下記までお申込みください。（FAX可）
※銀行振込の場合は申込締切日までに下記口座へお振込みください。
お振込みの方には、受講票発送時領収証を同封させていただきます。

(公財) 岩手労働基準協会 大船渡支部 電話 0192-47-3882 FAX 0192-47-3887

〒022-0003 大船渡市盛町字中道下2-25 大船渡商工会議所 別棟2階

岩手銀行 大船渡支店（普）0318834 ※お振込手数料はご負担願います。

8. カリキュラム

| 時 間 | 講 習 科 目 |
|--|-----------------------------|
| 8:45～8:55 | オリエンテーション |
| 8:55～9:55 | ゼロ災運動の理念、指差し呼称、健康確保の実践等 |
| 10:00～14:00 | KYT（危険予知訓練）の考え方、KYT基礎4ラウンド法 |
| 14:10～15:20 | KYTの生かし方 |
| 15:30～16:55 | リスクアセスメントについて |
| 16:55～17:00 | まとめ |
| (休憩 9:55～10:00、11:00～11:05、昼食 12:05～13:00、休憩 14:00～14:10、 休憩 15:20～15:30、16:05～16:10) | |

9. そ の 他

- 受講票は締切日後に郵送いたします。5日前まで届かないときは当支部へご連絡ください。
- 筆記用具、昼食をご準備ください。

危険予知及びリスクアセスメント講習会 受講申込書

講習日 令和8年2月10日（火）

| | | | | | | |
|------|--|----|----|---|---|---|
| ふりがな | | 生年 | 昭和 | 年 | 月 | 日 |
| 氏名 | | 月日 | 平成 | | | |
| 現住所 | (番地まで詳しくご記入ください) 〒 ー TEL() () () | | | | | |

(※個人受講者は、記入の必要はありません。)

| | | | | | |
|--------------------|------|--------------------------------------|-----|-----|----------------|
| 勤務先 | 所在地 | 〒 ー TEL() () () FAX() () () | | | |
| | 事業所名 | | | | 担当者名 内線 () |
| ※該当箇所には○印をお付けください。 | | (公財)岩手労働基準協会会員の有無 | 会 員 | 非会員 | 受講料振込予定日 |
| | | 受講票送付希望先 | 勤務先 | 自宅 | 月 日 |

令和 年 月 日

受講者名(本人自署) _____

公益財団法人 岩手労働基準協会長 殿

〈記入に際しての注意事項〉

- 1)「氏名(ふりがな)」、「生年月日」、「現住所」欄には、誤りのないようはっきり、丁寧に記入ください。**(鉛筆書き不可)**
- 2)訂正の場合は二重線で訂正してください。(訂正印不要) **修正テープ不可。**
- 3)忘れずに**担当者名**をご記入ください。

※申込書に記入していただいた個人情報は、本講習実施のために使用するものであり、受講者の同意なしに目的以外には一切使用しません。