

## ■ 新入社員安全衛生教育

事業者は、労働者を雇い入れした時は、当該労働者に対し、従事する業務に関する安全又は衛生のための教育を行わなければなりません。（労働安全衛生法第59条）

本講習は新入社員を対象とした安全・衛生教育の基礎知識を習得するための講習です。



講習日時	<b>【4月期】</b> 平成22年4月16日（金） 13時30分～16時00分
講習会場	大正産業会館 大阪市大正区泉尾1-27-16 Tel 06-6552-6661 （JR環状線及び地下鉄「大正」駅から南へ徒歩約10分）
内 容	1. あいさつ 大阪西労働基準協会 安全部部長 飯塚 育生 様 2. 産業安全基礎教育 ト-外コ州&州州 代表 谷口 恒夫 講師 3. 労働衛生基礎教育 " " 4. 危険予知訓練（KYT）実習 労働災害防止指導員 戸梶 純司 講師
受講料	西工業会会員 1名 4,025円（テキスト代を含みます。） 非会員 1名 5,025円（テキスト代を含みます。）
留意事項	欠席されても受講料は返金いたしません。
定 員	100名
締 切 日	平成22年4月9日（金）（定員になり次第申込受付を締め切り。）

申込方法	<p>下記受講申込書を FAX ( 06 - 6582 - 2645 ) の上、受講料を納入 ( 持参あるいは銀行振込 ) して下さい。</p> <p>振込先 ( 阿波銀行 / 西大阪支店 : 普通預金 251057 口座名 : 社団法人 西工業会 )</p> <p>振込手数料は申込者のご負担でお願い致します。</p> <p>振込書の控えを領収書にかえさせていただきます。</p> <p>受講申込書は A4 サイズで提出してください。</p>
修了証	<p>事業場宛に大阪西労働基準協会より修了証を交付します。</p>
その他	<p>受講票、筆記具は必ず持参して下さい。テキストは開催日当日にお渡しします。</p> <p>講習会場は駐車場がありませんので、電車・バス等をご利用下さい。</p>

# 新入社員安全衛生教育を受講させましょう

新入社員などの若年層の労働者は、業務に関する知識や経験が十分でないために労働災害の発生率が高くなっています。(図参照)

このため、労働安全衛生法第59条では、事業の業種や規模を問わず全ての事業者が労働者を雇い入れたときは、従事する業務に関する安全衛生教育を行わなければならないとされています。

新しい環境の中で、快適な職場生活をおくるためには、その基本となるのが、働く現場での日々の安全衛生です。生活の基盤となる職場で、ケガをしたり病気になるようなことがあってはなりません。

そこで、大阪西労働基準協会では、専門家の講師による新入社員を対象とした安全衛生教育を実施いたします。大切な人材を育成するために教育の一つとして、是非この機会に新入社員安全衛生教育を受講させてください。

## 教育内容

家庭と職場のつながり  
仕事と安全のつながり  
ケガはどうして起こるか  
安全のルール  
仕事と健康のつながり  
病気はどうして起こるか  
衛生のルール  
作業に対する心得  
作業服装  
保護具  
通行  
整理整頓  
安全装置

健康を確保するための防護設備(装置)  
感電  
正しい作業行動  
運搬中のケガ  
正しい物の運び方  
手工具  
火災の防止  
危険物  
有害物の取扱い  
安全衛生標識  
危険有害場所への立ち入り  
危険予知訓練(KYT)のすすめ

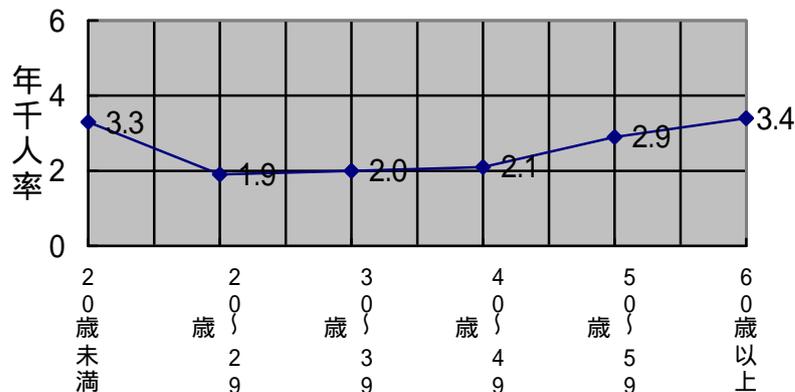
交通安全  
事故が起きたら  
救急処置  
疲労と休養  
健康診断  
病気に対する注意  
VDT作業  
心とからだの健康づくり(THP)  
健康づくりの運動(ウォーキング)  
食生活と健康  
メンタルヘルス

## 危険予知訓練(KYT)実習

講師 元東大阪労働基準監督署長  
前中災防大阪安全衛生教育センター 講師  
トータルコンサル&カウンセル 代表 谷口恒夫氏  
大阪労働局 労働災害防止指導員 戸梶純司氏

<参考>(図)

年齢別年千人率(休業4日以上)(平成19年)



(資料出所：総務省統計局「労働力調査」、厚生労働省「労働者死傷病報告」)

FAX : 06-6582-2645

平成 年 月 日

## 新入社員安全衛生教育受講申込書

社団法人 西工業会 御中

受付番号欄は記入しないでください。

氏名は略字等を用いることなく正確に記入してください。

受付番号	フリガナ	性別	生年月日		
	氏名		昭和・平成	年	月 日
		男・女	昭和・平成	年	月 日
		男・女	昭和・平成	年	月 日
		男・女	昭和・平成	年	月 日
		男・女	昭和・平成	年	月 日
		男・女	昭和・平成	年	月 日
		男・女	昭和・平成	年	月 日

会社名			
所在地	〒		
連絡担当者			
連絡担当者所属部署			
電話番号		FAX 番号	

# F A X 送信票

社団法人 西工業会 御中

F A X 0 6 - 6 5 8 2 - 2 6 4 5

## 口座振込連絡票

下記 全項目 は必ずご記入ください。

講習会等名 必ずご記入ください。	
講習会日時 全日程をご記入ください。	平成 年 月 日
	平成 年 月 日
	平成 年 月 日
	平成 年 月 日
振込日	平成 年 月 日
振込人名義	
振込金額	合計：¥

受講料を振込後、当工業会宛にこの連絡票を FAX 送信してください。

振込後、受講申込書、振込書のコピーを当工業会宛に提出してください。

郵送される場合は、返信用封筒（80 円切手貼付）を同封下さい。受講票を郵送致します。

郵送先：〒550-0022 大阪市西区本田 2 - 1 - 3 0 社団法人 西工業会

申込者： 社 名 \_\_\_\_\_

所在地 \_\_\_\_\_

担当者名 \_\_\_\_\_

Tel : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_