

各 位

陸上貨物運送事業労働災害防止協会
大 阪 府 支 部

「安全衛生推進者のための労働災害防止対策セミナー」開催のご案内

時下、ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

平素は、当支部の運営に格別のご理解とご協力を賜わり誠にありがとうございます。

労働者 10 人以上 50 人未満の事業場においては、労働安全衛生関係法令に基づき安全衛生推進者を選任しなければなりません。

- ・名ばかりの安全衛生推進者になっていませんか？
- ・適切な安全衛生管理は行われていますか？

このセミナーでは、現在、陸運業において安全衛生推進者に選任されている方だけでなく、安全衛生管理を担う方や今後担当予定の方を対象に、安全衛生管理に関する知識、手法を説明します。是非この機会に、安全衛生推進者等のレベルアップを図り、職場の安全衛生水準の向上を目指しましょう。

※ 尚、本セミナーは、安全衛生推進者養成講習や安全衛生推進者能力向上教育（初任時）ではございませんので、ご注意願います。

1 開催日時 令和 8 年 6 月 16 日(火) 14:00~16:30 (13:30 より受付開始)

2 開催場所 大阪府トラック総合会館 研修センター6階・601号室
大阪市城東区鳴野西2丁目11番2号

※会場の駐車設備は矮小のため、当日は公共交通機関をご利用のうえ、お越してください。

3 講習会の内容

- 1 陸運業における労働災害発生状況
- 2 安全衛生推進者の職務
- 3 モデル安全衛生管理規程
- 4 災害事例に学ぶ安全衛生推進者の職務の実践

4 定員 100名 (定員に達し次第、締め切らせて頂きます。)

5 参加費 無料

6 参加申込み

- 下記参加申込書に、事業者名、受講者名等をご記入し、令和8年6月2日(火)までに当支部までファックス (06-6965-1903) でお申し込みください。
- お申込み頂いた方には、御担当者宛てに、ファックスにて「受講票」を送付致しますので、当日ご持参くださいますようお願い致します。
- 当日、業務の都合で欠席される場合は事前に電話等で連絡願います。

7 本講習会を受講された方には、受講証明書を交付します。

8 本セミナーに関するお問合せ先

陸上貨物運送事業労働災害防止協会 大阪府支部

電話 06-6965-4035 FAX 06-6965-1903

「安全衛生推進者のための労働災害防止対策セミナー」(6/16開催) 参加申込書

事業者名 _____ 電話番号 _____

担当者 _____ FAX番号 _____

氏名	役職名	分会名 (トラック協会支部名)
(ふりがな)		
(ふりがな)		

※ 尚、当協会のホームページからも申込書をダウンロードすることができます。

陸災防大阪府支部 と入力してここをクリック!

 送り先 FAX 番号 06-6965-1903