

建設業等における熱中症予防指導員・管理者研修 実施計画書

開催日	令和5年5月8日(月)		
開催会場	学科 横須賀建工会館 3階大会議室 (住所)横須賀市日の出町1-2 実技 (住所)	(TEL) 046-822-4888	
主催 実施	建設業労働災害防止協会神奈川支部 建設業労働災害防止協会神奈川支部横須賀分会		(TEL) 046-822-4888

	時間	科目	講師名
1日目	9:20～ 9:50	学科:熱中症の症状 (30分)	柴田正義 講師
	9:50～10:20	学科:熱中症の予防方法 (150分)	〃
	(休憩 10分)		
	10:30～12:00	〃	〃
	(昼休 60分)		
	13:00～13:30	〃	〃
	13:30～13:45	学科:緊急時の救急処置 (15分)	〃
	13:45～14:00	学科:熱中症発生時の事例 (15分)	〃

受講資格	① 衛生管理者、労働衛生コンサルタント、店社スタッフ、施工管理者及び職長・安全衛生責任者等で熱中症予防のための指導・教育を行う者 ② 満18歳以上の者
募集定員	46名

その他講習申込書【講習日：2023 年 5 月 8 日・ - 日・ - 日】

受付番号

*受講する講習に○をつけ、以下を参照

①現場管理(統責)	②安全衛生推進者	③職長・安責	④新総合リスク	⑤足場(能力向上)	⑥足場実務者	⑦熱中症(指導員)	⑧熱中症(作業員)	⑨玉掛(再教育)	⑩職安(能力向上)	⑪斜面点検
						○				
⑫職場環境改善										

*太枠内をボールペン(消せるボールペン、鉛筆不可)で記入

*以下は当日持参の身分証明書と同一のものを受講者本人が記入(修正液、テープ使用不可・訂正は二重線)

ふりがな			昭和 ☐ 平成 ☐	*満18歳以上の者とする	
氏名			生年月日	年 月 日	満 歳
住所	〒		連絡先	-	-

写真貼付け

縦3cm×横2.5cm

カラーコピー不可

申請前6か月以内に
撮影、正面脱帽

所属事業所

所属事業所	会社名					
	所在地	〒	-	-	-	-
	TEL	-	-	FAX	-	-
						担当者：

⑤⑨⑩添付書類貼付け

- ⑤足場作業主任者技能講習修了証のコピーを添付
- ⑨玉掛技能講習修了証のコピーを添付
- ⑩職長教育または職長・安全衛生責任者教育修了証のコピーを添付

上記のとおり講習を申し込みます。

申請日： 年 月 日

神奈川県労働局長登録教育機関
建設業労働災害防止協会神奈川支部長 殿

受講者(自筆)

⑨で厚生労働省「人材開発支援助成金制度」を申請される場合は、□に☑を記入 →

【申込みに当たっての注意事項】

*この申込書に記載した氏名、生年月日等は、講習を実施する目的以外には使用いたしません。

*受領した受講料、申込書はお返しすることはできません。

添付書類確認欄		確認者	実施管理者	支部	受付
交付機関名	種別				
交付年月日	交付番号				