

会 員 各 位（霊柩業を除く）

陸上貨物運送事業労働災害防止協会

群馬県支部長 武 井 宏

第11回荷役災害防止担当者安全衛生教育講習の実施について

厚生労働省が策定した「陸上貨物運送事業における荷役作業の安全対策のガイドライン（平成25年3月25日付け基発0325第1号）」では、事業者は事業場ごとに安全管理者、安全衛生推進者等から荷役災害防止の担当者を指名し、荷役作業における労働災害防止のために果たすべき役割、責任及び権限を定め、必要な対策に取り組みせるとともに、指名した荷役災害防止の担当者に対して荷役災害防止に必要な教育を実施するよう定められています。

そこで当支部では、同省の示すカリキュラムに基づき、荷役災害防止の担当者に対して、職務の遂行に必要な知識等を習得するための標記講習を下記により開催いたします。

つきましては、荷役作業における労働災害の撲滅を図るため、貴事業場において指名した荷役災害防止の担当者の受講につき、特段のご配慮を賜りたくご案内申し上げます。

記

- 1 日 時 令和6年11月13日（水） 午前9時～午後2時20分
※受付時間 午前8時30分～同8時50分
- 2 場 所 群馬県交通運輸会館 2階 第1研修室
群馬県前橋市野中町322番地1 Tel 027-261-0244
- 3 対 象 者 荷役災害防止の担当者に指名された者（安全管理者・安全衛生推進者等）
- 4 定 員 64名 ※定員になり次第締め切ります。
- 5 受 講 料 1名3,300円（税込） ※4,400円のところ支部にて一部負担します。
- 6 受 講 科 目 別紙「カリキュラム」のとおり。
- 7 申 込 方 法 別紙「申込書」に所定事項を記入の上、受講料を添えて10月22日（火）から11月5日（火）までの間に当支部（群馬県トラック協会内）へお申込み願います（現金書留による郵送申込可・ファックス不可）。
申込書の不足分については、必要部数をコピーしてご使用下さい。
なお、受講キャンセルに伴う受講料の返戻は、実施日の7日前までですのでご注意ください。
- 8 そ の 他 講習修了者に対して、修了証を交付します。

荷役災害防止担当者安全衛生教育(陸運事業者向け)カリキュラム

科 目	範 囲	時間
1 荷役作業における労働災害の現状と事業者の責務	(1) 荷役作業における労働災害の現状と問題点(荷役災害の事例を含む。) (2) 事業者の責務と安全衛生管理体制	0.5
2 荷役作業における労働災害防止対策	(1) 基本的な荷役災害防止対策 (2) 荷役作業時の墜落・転落災害の防止 (3) 荷役運搬機械、荷役用具・設備による労働災害の防止 (4) 転倒による労働災害の防止 (5) 腰痛予防対策 (6) その他荷役災害防止に必要な事項	2.0
3 荷役作業の安全衛生教育と安全衛生意識の高揚	(1) 荷役作業従事者に対する安全衛生教育 (2) 労働安全衛生法に基づく資格等の取得 (3) 作業指揮者等に対する教育 (4) 日常の教育	0.5
4 荷主等との連絡調整	(1) 荷役作業における役割分担の明確化 (2) 陸運業の事業者と荷主等による安全衛生協議組織の設置 (3) 荷主等に求められる安全衛生対策	0.5
5 関係法令	労働安全衛生関係法令	0.5
合 計		4.0

◎ 講師の都合等により、カリキュラムの順番につき、変更することがある。

担 当 講 師

科 目	範 囲	講 師
1 荷役作業における労働災害の現状と事業者の責務	(1) 荷役作業における労働災害の現状と問題点(荷役災害の事例を含む。) (2) 事業者の責務と安全衛生管理体制	陸災防群馬県支部 安全衛生管理員 井口雅夫氏
2 荷役作業における労働災害防止対策	(1) 基本的な荷役災害防止対策 (2) 荷役作業時の墜落・転落災害の防止 (3) 荷役運搬機械、荷役用具・設備による労働災害の防止 (4) 転倒による労働災害の防止 (5) 腰痛予防対策 (6) その他荷役災害防止に必要な事項	同上
3 荷役作業の安全衛生教育と安全衛生意識の高揚	(1) 荷役作業従事者に対する安全衛生教育 (2) 労働安全衛生法に基づく資格等の取得 (3) 作業指揮者等に対する教育 (4) 日常の教育	同上
4 荷主等との連絡調整	(1) 荷役作業における役割分担の明確化 (2) 陸運業の事業者と荷主等による安全衛生協議組織の設置 (3) 荷主等に求められる安全衛生対策	同上
5 関係法令	労働安全衛生関係法令	同上

※受講番号

「荷役災害防止担当者安全衛生教育講習」受講申込書

修了証台帳

ふりがな		性別	修了証番号	※ 第 号
氏 名		男 ・ 女		
生年月日	昭和・平成 年 月 日	交付年月日	※ 令和	
現住所	〒 - TEL (- -)			
勤務先	所在地	〒 - TEL (- -)		
	名称	TEL (- -)		

上記のとおり申し込みます。

令和 年 月 日

(受講者自署) 氏名 _____

陸上貨物運送事業労働災害防止協会群馬県支部長 殿

- ※印の欄以外は申込者において全部記載すること。
- 当申込書に記載された受講者の情報(個人情報)は講習業務以外には使用しません。
- 受講申込書の不足分については、必要部数をコピーしてご使用下さい。
- 本申込書は修了証台帳として保存しますので感熱紙及び裏紙の使用は不可とします。

【申込み及び問合せ先】

〒379-2166 群馬県前橋市野中町 322-1 群馬県交通運輸会館内
陸上貨物運送事業労働災害防止協会 群馬県支部
TEL027-261-0244 (担当 永井・内田)