

労働安全衛生マネジメントシステム

システム監査員養成研修のご案内

第3回（平成16年度）

社団法人 日本労働安全衛生コンサルタント会

本会では労働省通達（12.9.14基発577号）のカリキュラムに基づく、「システム監査員養成研修」をすでに2回実施し、本研修の修了者総数は661名となっています。

このたび、第3回養成研修（2日間）を計画致しましたので、前回受講できなかった方々、新規入会会員で受講希望の方々は、この機会にぜひ多数ご参加下さるようご案内申し上げます。この研修会を受講されますと2日で生涯研修18CPD時間が取得できます。

なお、今回の「システム監査員養成研修」には、リスクアセスメントに係る科目が含まれておりませんので、本会が毎年開催する「リスクアセスメント研修」を併せて受講して下さいようお願い申し上げます。

記

1 日時及び場所

大阪会場 平成16年9月3日（金）～4日（土）9時30分～17時00分
大阪市都島区中野町5-12-30 大阪リバーサイドホテル

東京会場 平成16年9月23日（木・祝）～24日（金）9時30分～17時00分
東京都港区芝4-1-23 三田NNビル（地下1階三田NNホール）

（会場については別記会場案内図をご参照下さい。）

2 定 員 東京・大阪会場共 120名（先着順）

3 対 象

会員である労働安全コンサルタント又は労働衛生コンサルタントとします。

4 時間割、講師等

〔第1日〕

9:00～9:30	受 付	事 務 局
9:30～9:40	開講のことば	研修委員長
9:40～10:20	〔講義〕 指針の背景と他のOSHMSとの関係	労働安全コンサルタント 五十石 清
10:20～10:35	休 憩	
10:35～12:20	〔講義〕 指針要求事項の解説と構築・監査のポイント(1)	
12:20～13:00	昼 食 ・ 休 憩	
13:00～14:45	〔講義〕 指針要求事項の解説と構築・監査のポイント(2)	
14:45～15:00	休 憩	
15:00～17:00	〔講義〕 システム監査の実施	

〔第2日〕

9:20～10:20	〔講義〕 演習対象企業及びシステムの概要説明 演習の概要説明	労働安全コンサルタント 五十石 清 労働安全コンサルタント 坂崎 洋雄 労働安全コンサルタント 豊田 寿夫
10:20～10:35	休 憩	
10:35～12:00	〔演習〕 チェックリストの作成と質問事項の整理	
12:00～12:40	昼 食 ・ 休 憩	
12:40～14:45	〔演習〕 システム監査の実施（ロールプレーイング）	
14:45～15:00	休 憩	
15:00～16:20	〔演習〕 指摘事項及び監査報告書の作成と発表	
16:30～17:00	修 了 試 験	

5 受講料

- (1) 受講料（資料代、昼食代及び飲物代を含む。）

30,000円

- ## (2) 受講料の返還

受講日の7日前までに取消しの通知があった場合は、受講料の全額を返還致します。それ以後の取消しの場合は、受講料を返還致しませんので、あらかじめお含み下さい。

6 申込方法

- (1) 電話で予約のうえ別添「受講申込書」をFAX又は郵便にてご送付下さい。
- (2) 参加料を別添「払込取扱票」に記入して郵便局に払込んで下さい。

申込先 〒108-0014 東京都港区芝4-4-5 三田労働基準協会ビル5階
社団法人 日本労働安全衛生コンサルタント会
TEL 03-3453-7935 FAX 03-3453-9647

7 申诉期限

大阪会場～平成16年8月20日（金）

東京会場～平成16年9月10日（金）

ただし、受講申込者が定員に達した場合は、その時点で受付けを締切りますので、あらかじめご了承ください。

8 受講票

受講申込み締切り後、お送りします。

なお、受講票の記載事項に不明な点や講習受講開始日の5日前になっても受講票が到着しない場合は必ずお問い合わせ下さい。

9 当日の持参品

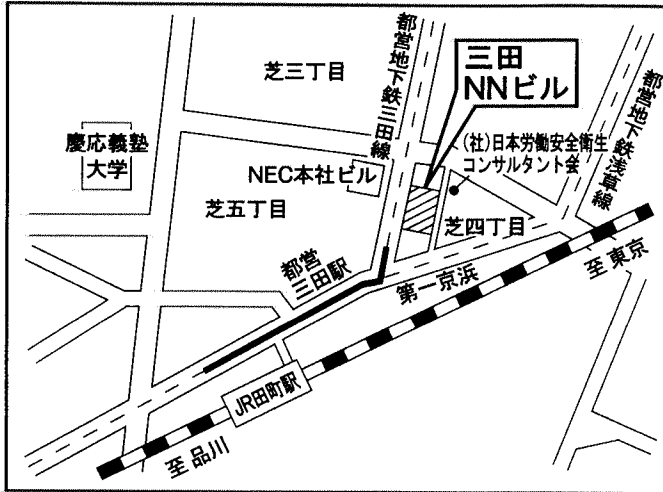
- (1) 受講票 (2) コンサルタント必携 (3) 筆記用具

会 場 案 内

東京 三田 NN ビル

〒108-0014 東京都港区芝4-1-23

電話 (03) 5443-3233



●交通のご案内

都営三田線 三田駅直結 (A 9 出口)

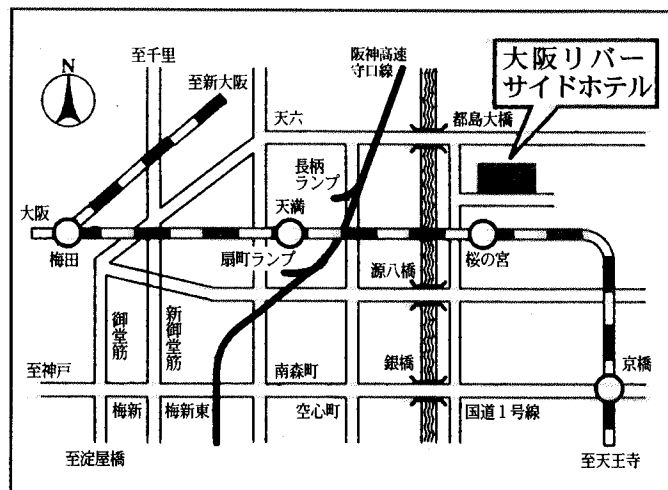
都営浅草線 三田駅下車 徒歩 3 分

J R 田町駅下車 徒歩 5 分

大阪 大阪リバーサイドホテル

〒534-0027 大阪市都島区中野町5-12-30

電話 (06) 6928-3251 (代)



●交通のご案内

J R 大阪環状線 桜の宮駅下車 徒歩 5 分

宿泊もできます。(予約はフロント内線328, 329)

FAX 03-3453-9647

(社)日本労働安全衛生コンサルタント会 殿

第3回システム監査員養成研修申込書

平成 16 年 月 日

受講者	現住所	〒		
	フリガナ 氏 名			
	TEL			
	該当するものに○印をつけて下さい。	イ. 労働安全コンサルタント ロ. 労働衛生コンサルタント ハ. 共 有	イ. 大 阪 会 場 ロ. 東 京 会 場	
受講料	30,000 円		送金の別 (○印をつけて下さい。)	郵便振込 現金書留
電話予約		平成 16 年 月 日		