

受講案内

講習名： T22183 機械安全実務講習会 [基本講習2] 「リスクアセスメント演習」
開催地： 名古屋
受講日： 2022年11月25日(金)
・受付：8：45～ / 講習：9：00～18：00
会場名： imy会議室 4階大会議室
住所： 〒461-0004 名古屋市東区葵3-7-14
電話番号： 052-930-3922
URL： <http://kaigi-nagoya.com/access.html>
アクセス： 地下鉄東山線 千種（ちくさ）駅 1番出口 徒歩1分
地下鉄桜通線 車道（くるまみち）駅 3番出口 徒歩1分



講習会プログラム

基本講習2 ～リスクアセスメント演習～

リスクアセスメントの実務

- ・リスクアセスメントのポイント
- ・危険源の分類と事例

リスクアセスメント実習

- ・実習Ⅰ
- ・実習Ⅱ

新型コロナウイルス感染予防対策について

- ・次ページに新型コロナウイルスへの対応に関するご案内を記載しています。必ずご確認ください。
- ・受講日毎に、検温、ヘルスチェックシートの記入、及び提出をお願いします。

お問合せ先： 日本認証(株) 講習会担当

メールアドレス : safety12100@j-cert.com

TEL : 06-4807-3337

受付時間 : 9：00～17：00（土・日・祝日、GW、夏季休暇、年末年始を除く）

・欠席・遅刻される場合は、講習会前日の受付時間内までにご連絡ください。

（講習会当日はご連絡を頂いても対応できません。）

※現在、担当者は在宅にて勤務しています。電話での対応はできないため、メールにてご連絡いただくようお願いいたします。

日本認証開催 講習会

新型コロナウイルス感染予防対策

—ご案内とお願い—

平素は格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

新型コロナウイルスの感染防止対策を講じた上で、講習会を開催いたします。
開催に当たりましては受講者の皆様に安全に受講していただくため、以下の内容につきまして、ご理解、ご協力の程よろしく願いいたします。

本紙及びヘルスチェックシートは、
「受講票郵送」を選択された方には、受講票に同封します。
「受講票郵送なし(自分でダウンロード)」を選択された方は、受講案内ダウンロード時に出力されます。

【講習会運営について】

- 1 講師はヘルスチェックを実施の上、該当項目がないことを確認します。
- 2 講師はマスクを着用の上、講義いたします。(フェイスシールド着用時もあり)
- 3 受講者定員数を減らし、座学・ワーキングとも座席の間隔を広く確保します。
- 4 こまめに換気を行いながら実施いたします。
窓や扉を解放する場合があります。体温調節のできる服装でお越しください。

【受講にあたって受講者の皆様へ】

- 1 検温と、別紙ヘルスチェックシート記入・提出にご協力ください。
<来場前>
ご自身で検温し、ヘルスチェックシートに記入・持参してください。
<会場にて>
記入したヘルスチェックシートを、講師へご提出ください。
- ヘルスチェックシートは、受講する日ごとに記入・提出してください。
2日連続で受講する場合は、両日とも(2枚)持参してください。
 - ヘルスチェックシート持参を忘れた場合は、会場でご記入・提出していただきます。
 - ヘルスチェックシート確認項目のいずれか1つでも該当する場合は、受講をお断りさせていただきます。

- 2 受講中は、マスクを着用ください。（マスクはご自身でご用意ください。）
未着用の場合は、お断りする事があります。
- 3 手洗いや備え付けの消毒液のご使用、咳エチケットにご協力ください。
- 4 会場入口やロビーでの長居はしないようにしてください。
 - 会場によっては椅子撤去などで、ロビーの使用ができません。
 - お待ちいただける場所がありませんので、できるだけ受付時間に合わせてお越しください。
- 5 受講する部屋での飲食は可ですが、共有フロアなど受講部屋以外では不可です。
飲食中の会話をお控えください。
- 6 ゴミはご自身で必ずお持ち帰りください。会場内のごみ箱に捨てないでください。

【受講料ご返金について】

- 1 ヘルスチェックシート確認項目のいずれか 1 つでも該当する場合は受講をご遠慮ください。
- 2 当日の会場にて具合が悪くなり、ヘルスチェックシート確認項目のいずれか 1 つでも該当する場合も受講をお断りさせていただきます。
- 3 1、2 の場合、受講料はご返金致します。
 - ① 開催日から 1 週間以内にメールにてご連絡ください。
日本認証株式会社 safety12100@j-cert.com 宛
メール件名：「コロナ対応 受講料返金について -受講者氏名- 」をお願い致します。
 - ② 事務局から折り返しメール返信にて、詳細のご連絡をいたします。
※開催日から 1 カ月以内に返金申請手続きを完了してください。

- 電話でのお申し出受付はできません。
- 返金時は、振込手数料を差し引いた額をご指定の口座に振込致します。

- 4 上記の理由以外の受講キャンセルについては、通常のキャンセル規定を適用致します。

<通常のキャンセル規定>

- ・キャンセルの連絡日によって以下のキャンセル料が発生します。
- ・開催日の 14 日～8 日前の連絡：受講料の 50%
- ・開催日の 7 日前～当日の連絡：受講料の 100%

返金時は、振込手数料を差し引いた額をご指定の口座に振込致します。

.....

受講に当たって十分な健康管理をお願いします。

今後、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の状況によっては講習会開催を中止する場合がございます。
最新情報はホームページをご確認くださいませ様よろしくお願ひいたします。

日本認証開催 講習会

新型コロナウイルス感染予防対策

－ヘルスチェックシート－

- ご来場前にご自身での検温と、下記項目の確認およびご記入にご協力ください。
- 確認項目 該当する□にチェック✓を入れてください。
- 記入したシートは講習会当日、講師へご提出ください。

下記項目に「はい」または「あり」がある場合は他の受講者への感染リスクを考慮し、当日の受講をご遠慮ください。

受講中に体調不良が見受けられる場合は、お声掛けや検温をさせていただきます。

・新型コロナウイルスに罹患し、開催日までに療養解除期間が終了していない はい いいえ

参加当日を含む7日以内に

- | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 1. 平熱を超える体温（概ね 37.5℃以上） | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 2. 咳・のどの痛みなど風邪の症状 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 3. 息苦しさ、強いだるさ | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 4. 政府から入国後の観察機関を必要とされている | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 5. 同居家族や身近な知人に感染が疑われる場合がある | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 6. 新型コロナウイルス感染症陽性者との濃厚接触がある | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |

受講日： _____ 年 _____ 月 _____ 日 受講番号： _____

氏名： _____

以下、事務局使用欄

受講日当日、上記の内容について確認しました。 ※講師チェック

管理番号：HC-22-1021

件名番号：T22