

事業者各位



大阪西労働基準協会
事業者登録番号
T4700150023560
☎ 06-7652-8221

令和7年度 熱中症予防管理者教育のご案内

会員事業場の皆様におかれましては、日常の安全衛生活動の推進に日々ご尽力いただいていることと存じます。

さて、近年、熱中症による死亡災害は年間30人を超え、その原因の多くには『初期症状の放置と対応の遅れ』が見られることから、重篤化させないための適切な対策の実施が必要となり、本年4月15日に労働安全衛生規則が改正され、令和7年6月1日から施行されます。その施行内容は、現場における対応として、熱中症のおそれがある労働者を早期に見つけ、その状況に応じ、迅速かつ適切に対処することにより、熱中症の重篤化を防止するため、「体制整備」、「手順作成」、「関係者への周知」が事業者により義務化されます。

この度の熱中症予防管理者教育の教育科目は、令和7年2月28日に制定された、「令和7年 STOP! 熱中症 クールワークキャンペーン 実施要綱」において、『熱中症予防管理者等の業務遂行に必要な労働衛生教育』の内容、及び『労働者を高温多湿作業場所において作業に従事をさせる場合には、作業を管理する者及び労働者に対して、あらかじめ労働衛生教育』で求められている内容も含まれていますので、是非この機会に受講されますようご案内申し上げます。なお、本講習会につきましては、会場での『3密』を避け、換気の実施等の措置を講じて開催いたしますので、受講の際は、ご理解とご協力をお願いいたします。

記

- 1 日程 第2回 令和7年6月16日(月) 満席
第3回 令和7年7月9日(水) 追加
第4回 令和7年7月23日(水) 追加
- 2 時間 13時00分開講～17時00分終了
★受付開始は開講時刻の30分前からです。★開講時刻の5分前までに会場にお越しください。
★講習当日、発熱、咳などで体調が思わしくない場合は、速やかに当協会事務局にご連絡をいただき、無理せずに受講の見合わせをお願いいたします。
- 3 講習会場 大正産業会館(大阪市大正区泉尾1-27-16 電話 06-6552-6661)
★JR環状線及び地下鉄「大正」駅から南へ徒歩10分。
大阪シティバス「三軒家東四丁目」停留所からすぐ。
★講習会場には、駐車場がありませんので、電車・バス等をご利用ください。
- 4 教育科目 1) 熱中症の症状(職場における熱中症の特徴、熱中症が発生する仕組みと症状等) 30分
2) 熱中症の予防方法(暑さ指数、作業環境管理・作業管理・健康管理、労働衛生教育等) 150分
3) 緊急の救急処置(緊急連絡網の作成及び周知、緊急時の救急措置) 15分
4) 熱中症の事例(熱中症の災害事例) 15分
- 5 受講料金 1名様(税込、受講料とテキスト代)
会員事業場 8,140円 [10%対象 内消費税740円]
非会員事業場 10,340円 [10%対象 内消費税940円]
★欠席されても受講料は返戻できませんので、他の適任者と交替して受講されるようにしてください(交替される場合は、すぐに当協会へご連絡願います。ただし、申込み締切日以後の交替や取消はできません。)
- 6 定員 60名
- 7 申込〆切 第2回 令和7年6月6日(金) ★満席。
第3回 令和7年7月1日(火) ★定員になり次第締め切ります。
第4回 令和7年7月15日(火) ★定員になり次第締め切ります。
- 8 申込方法 当協会へ、下記の「受講申込書」に必要事項をご記入のうえ、協会事務局(電話 7652-8221 ファックス 7652-9464 〒551-0031 大阪市大正区泉尾1-27-16 大正産業会館2階)に持参頂くか、ファックス又は郵送でお申込みください。
なお、大正・港・西工(産)業会の会員は、所属の工(産)業会で受付します。
- 9 受講料納入 (1) 受講料の納入は、協会事務局に持参頂くか、銀行振り込みでも結構です(関西みらい銀行 堀江支店、普通口座 8504、口座名 大阪西労働基準協会)。
(2) 締め切り日以降の取り消し及び欠席者の払い込み受講料は、原則として返金できませんので、他の適任者と交替のうえ受講されることをお勧めします。
- 10 修了証交付 全科目受講された方には「熱中症予防管理者教育修了証」を交付します。

以上

令和7年度 熱中症予防管理者教育 受講申込書

大阪西労働基準協会 御中 F a x 06-7652-9464	第2回	令和7年 6月 16日	満席	令和 7 年 月 日 以下のとおり受講を申込みます。
	第3回	令和7年 7月 9日		
	第4回	令和7年 7月 23日		

注：受講日の右欄に○印を記入してください。

事業場名 _____

〒 —

所在地 _____

T e l _____ F a x _____

担当部署名 _____ 担当者氏名 _____

受講者

※協会記入欄		(ふ り が な) 氏 名	生年月日	受講者の現住所
修了証番号	受講番号			
			昭和 ・ 平成 年 月 日	〒 —
			昭和 ・ 平成 年 月 日	〒 —
			昭和 ・ 平成 年 月 日	〒 —
			昭和 ・ 平成 年 月 日	〒 —
			昭和 ・ 平成 年 月 日	〒 —

注1 氏名等は、略字等を用いることなく正確に記入してください。

注2 「受講申込書」を提出していただければ、「受講票（講習会場地図含む）」を送付しますので、「受講票」は受講当日持参してください。

注3 お問合せは、大阪西労働基準協会（〒551-0031 大阪市大正区泉尾1-27-16 大正産業会館2階 T e l 7652-8221 F a x 7652-9464）までお願いします。