

第46回 指差呼称定着化研究会 ご案内

港湾貨物運送事業労働災害防止協会

危険予知訓練(KYT)の手法を学ぶことにより、
指差呼称の定着化を図る研究会を、開催いたします。

多数のご参加をお願いいたします。

1 日 時 令和4年6月21日(火) 13:15
(受付開始 12:30)
~6月22日(水) 15:40

2 場 所 「東レ総合研修センター」
静岡県三島市末広町 21-9
(Tel 0559-980-0333)

3 募集人員 72名

4 対象者 管理監督者、指差呼称・KY活動を推進する安全スタッフなど

5 内 容 ○視聴覚教材(DVDビデオ) ○講義 ○各社情報交流
○実技研修(班別討議)

《KYT基礎4ラウンド、一人4ラウンドKYT、ワンポイントKTY、
自問自答カードKYT、一人KYT、問題解決4ラウンド法など》

6 参加費 33,000円

(税込;教材費、宿泊費、食事代(1日目夕食~2日目昼食)等を含む。)

7 申込方法 参加申込書(裏面)にご記入の上、参加費を添え、6月9日(木)まで
に、所属総支部・支部にお申し込み下さい。

なお、締切日前でも予定数に達した場合は、申込を終了させていただくことがあります。

また、新型コロナウイルス感染症の状況により、中止することもありますので、ご承知おきいただきますようお願いいたします。

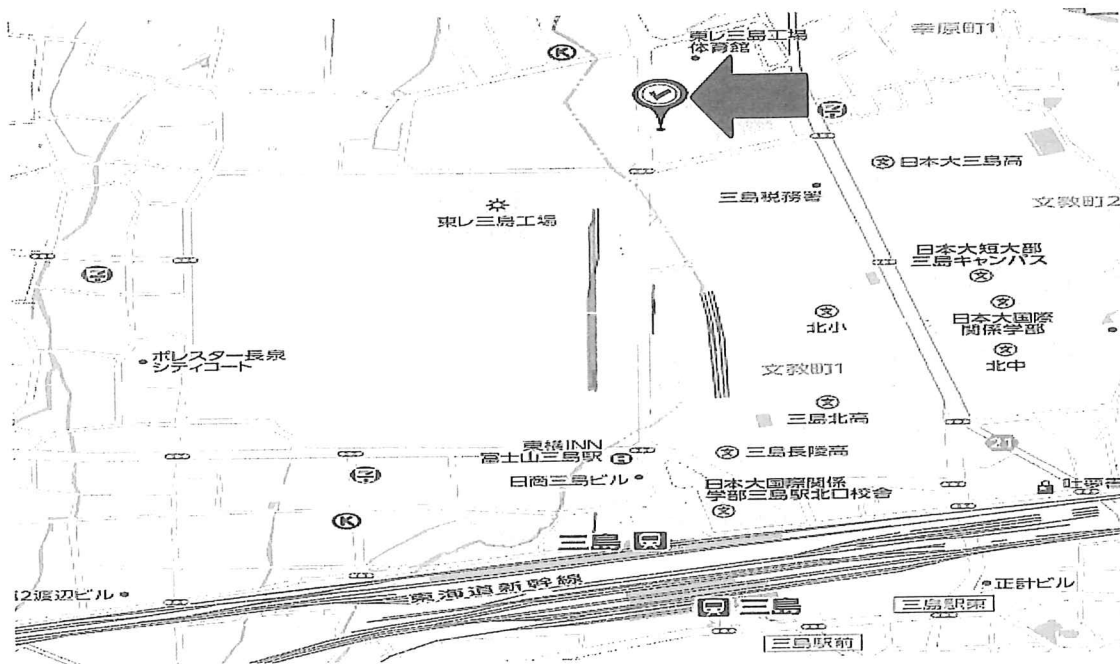
7 修了証 全日程を修了された方に、修了証を交付いたします。



8 受講上の注意事項

- ①別紙の〈COVID-19感染拡大防止のためのお願い〉の順守をお願いします。
- ②別紙の「職場の安全衛生活動の状況」を記入の上、**2部持参**して下さい。
- ③別紙の「健康確認シート」を記入し、1部持参してください。
- ④ トレーニングウェア、Gパン、短パン、襟のないシャツ、アロハシャツ着用は禁止です。
- ⑤ 宿泊は、シングルルームで、全室禁煙です。また、車での参加はご遠慮下さい。
- ⑥ 1日目の昼食は研修施設では取れません。 昼食をすませて、ご来場下さい。

東レ総合研修センター 案内図



JR 三島駅北口から 徒歩約 15 分、タクシー5分

第46回(令和4年) 指差呼称定着化研究会 参加申込書

事業場名			
所在地	〒		
	Tel	Fax	(申込者職氏名)
所属部課 役職名	(KY研修の参加経験 あり なし)	ふりがな 氏名	(生年月日 S・H 年 月 日)
所属部課 役職名	(KY研修の参加経験 あり なし)	ふりがな 氏名	(生年月日 S・H 年 月 日)
所属部課 役職名	(KY研修の参加経験 あり なし)	ふりがな 氏名	(生年月日 S・H 年 月 日)

職場の安全衛生活動の状況

※研修当日に2部持参して下さい。

事業場名 _____

氏名 _____

担当業務 _____

あなたの会社(事業場、職場)の安全衛生活動の実施状況について、ご記入下さい。

1 指差呼称について

- (1) あなたの会社では指差呼称を ア. 実施している イ. 実施していない(下記2へ)
- (2) 導入の時期 年 月頃
- (3) 導入の動機
- (4) 指差呼称の指導者は ア. いる(人、職名) イ. いない
- (5) 指差呼称は実行されていますか
ア. ほぼ実行している イ. 実行は半分程度 ウ. なかなか実行されない。
- (6) 実行されていない理由は何ですか。(実行されている場合を除く。)

(7) 指差呼称を職場で実行するためには、何をしたら良いと思いますか。

2 朝礼、ミーティング、KYTについて

- (1) 朝礼、ミーティングは、毎日、実施していますか。
ア. 必ず実施している イ. 実施していない場合がある。 ウ. 実施していない。
- (2) 朝礼、ミーティングでKYT(危険予知)を実施していますか。
ア. 必ず実施している イ. 実施していない場合がある。 ウ. 実施していない。
- (3) KYTはどのような方法で行っていますか。(KYボードは記入していますか)

(4) KYT実施上の問題点は何ですか。

3 ヒヤリハット活動、安全パトロールについて

- (1) ヒヤリ・ハット活動は実施していますか。 イ. 実施している ロ. 実施していない
- (2) ヒヤリ・ハット活動実施上の問題点は何ですか。

4 社内安全パトロールについて

- (1) 安全パトロールを実施していますか。
ア. 実施している(パトロール回数 月・週・日/ 回、参加者の職制)
イ. 実施していない
- (2) 安全パトロールで改善すべき事項があった場合、どのような措置がとられていますか。

健康確認シート

新型コロナウイルス感染症予防のため、以下の質問にお答え下さい。

(当日、持参し、受付に提出してください。)

- 1 発熱、咳・咽頭痛などの風邪の症状、だるさ（倦怠感）、
息苦しさ、味覚や臭覚の異常は、ありませんか？
(あり ・ なし) (症状)
- 2 過去14日以内に外国を訪問したことは、ありませんか？
(あり ・ なし)
- 3 保健所などから新型コロナウイルス陽性者と濃厚接触したとの連絡は、受けていませんか？
(あり ・ なし)
- 4 今日（参加当日の朝）の体温は、何度でしたか？
(. °C)

以上のとおり、相違ありません。

令和 年 月 日

所属事業場名 _____

参加者 氏名（自署） _____

連絡先（TEL） _____