

石川労働局長（公印省略）
公益社団法人建設荷役車両安全技術協会石川県支部長

特定自主検査セミナーの開催について

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

日頃から労働災害防止の推進にご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、特定自主検査を実施するにあたっては、法令を遵守し、適正な検査を行うことが肝要であります。このようなことから、**法定検査の一層の充実を図り、労働災害を防止するため、管理者・責任者を対象に**下記により特定自主検査セミナーを開催することといたしましたので、ご案内申し上げます。

なお、このセミナーは**石川労働局と共催**させていただいております。

受講を希望される方は、**裏面**受講申込書により、**9月30日（水）**までに当支部あて、FAXまたはメールにてお申込みくださいますようお願い申し上げます。 敬具

記

- 1 日時 **令和8年10月6日（火） 事業内 午後1時30分から午後4時10分まで**
検査業 午後1時30分から午後5時まで
- 2 場所 **金沢市西念3-4-1 金沢駅西合同庁舎 6階 共用第一会議室**
- 3 内容
 - (1) あいさつ
公益社団法人建設荷役車両安全技術協会 石川県支部長
 - (2) 関係法令及び巡回指導について
公益社団法人建設荷役車両安全技術協会 石川県支部事務局長
 - (3) 最近の安全衛生対策及び**改正労働安全衛生法**について
石川労働局労働基準部健康安全課長 殿
 - (4) 特定自主検査時の留意事項について
石川労働局労働基準部健康安全課長補佐 殿
 - (5) その他
- 4 受講料
無料です
- 5 定員
50名
定員に達し次第締め切ります
- 6 その他
セミナー終了後、修了証が発行されますので、
印鑑（私印）をご持参ください。

**無料ですので
みなさま是非
ご参加ください！**



**安全について
労働局の方々が
お話をして
くださいます！**

特定自主検査セミナー受講申込書

令和8年10月6日開催予定の特定自主検査セミナーに次のとおり受講を申し込みます。

1 事業場

事業場の名称	事業場の所在地	電話番号
ご担当者名		FAX番号

2 受講者

職名	氏名	備考

◎FAX送信先

金沢市尾張町1丁目2番1号

第一大手町ビル4階 403号

公益社団法人建設荷役車両安全技術協会石川県支部

FAX番号：(076) 208-3303

メールアドレス：sac17@mx1.alpha-web.ne.jp

◎申込期限 9月30日（水）

※建荷協使用欄

上記のとおりお申込みを受付いたしました。

当日はこの受講申込書をご持参ください。

これをもって受講票とさせていただきます。

受付日 年 月 日