

## 平成30年度「新入社員安全衛生教育講習会」開催のご案内

平成30年度「新入社員安全衛生教育講習会」を下記のとおり開催する運びとなりました。

会員各位の安全衛生活動充実の一助とさせていただくため、労働安全衛生法第59条に定められた「雇入れ時の安全衛生教育」を事業主に代わって実施することにいたします。

つきましては、下記により講習を実施いたしますので、受講されますようご案内申し上げます。

### 記

1. 日 時 第1回 平成30年4月 6日 (金) 13:30~17:00 (受付13:00~)  
第2回 平成30年4月12日 (木) 13:30~17:00 ( " )
2. 場 所 第1回 アミューあつぎ 5階 ルーム504 (厚木市中町2-12-15)  
第2回 " 5階 ルーム504 ( " )

### 3. カリキュラム

	科 目	内 容
1	社会人として	社会人としての心得
2	安全教育	機械等の危険予知及び取扱い方法・作業手順ほか
3	衛生教育	原材料等の有害性及び取扱い方法・メンタルヘルスほか

4. 受講料 ¥4,600 (NET会員) ¥4,900 (会員) ¥6,000 (会員以外)  
※テキスト代・消費税含む

5. 募集人員 35名 (先着順に受付し、定員になり次第締切ります。)

6. 受講対象者 新入社員・事業場教育担当者

7. 申込方法 別紙申込書に所要事項を記入の上、NET・FAX・E-mailにてお申込み下さい。  
NET申込み <http://www.roaneikyo.or.jp/shibu/atsugi/index.html>  
FAX: 046-228-9541 E-mail: toi\_12@roaneikyo.or.jp

9. 支払方法 別紙申込書に記載

\*本件に関するお問い合わせ先

(公社) 神奈川労務安全衛生協会 厚木支部 事務局まで TEL046-228-6660

## 「新入社員安全衛生教育講習会」受講申込書

<p><b>受講希望日</b> (口に✓を入れてください)</p> <p><b>*お申込みについて</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・両日希望の場合は、別々にお申込み下さい。</li> <li>・先着順に受付し、期限内でも定員になり次第締め切ります。</li> </ul> <p><b>*受講者の変更について</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受講者を変更する場合は、速やかにご連絡ください。</li> <li>・当日の受講者変更はご遠慮願います。</li> </ul> <p><b>*キャンセルについて</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・開講日の4日前までにお願ひ致します。以降は受講料の返金は出来ませんのでご了解下さい。</li> </ul>	<p><b>《申込先》</b></p> <p>(公社) 神奈川労務安全衛生協会 厚木支部</p> <p>FAX : 046-228-9541</p> <p>E-mail : toi_12@roaneikyo.or.jp</p> <hr/> <p><input type="checkbox"/> <b>第1回 平成30年4月6日(金)</b></p> <p style="padding-left: 20px;">*お申込・お支払い期限 3月30日(金)迄</p> <p style="padding-left: 20px;">お申込み受付中</p> <hr/> <p><input type="checkbox"/> <b>第2回 平成30年4月12日(木)</b></p> <p style="padding-left: 20px;">*お申込・お支払い期限 4月5日(木)迄</p> <p style="padding-left: 20px;">お申込み受付中</p>
<p><b>※受講票</b> 申込書の確認が出来次第、<b>受講票(会場案内図記載)</b>をFAXします。</p>	

☆申込み事業所

事業所名	会員番号						
所在地	〒						
TEL	FAX						
ご担当者名	所属部署名						

☆受講者 (フリガナ・生年月日は必ず記入してください)

(フリガナ) 受講者氏名	生年月日 所属部署名	(フリガナ) 受講者氏名	生年月日 所属部署名
( )	年 月 日生	( )	年 月 日生
( )	年 月 日生	( )	年 月 日生

支払方法他 (該当番号に○をして下さい)

1. 現金 支部事務局へ持参 (領収書発行します)     月     日 支払予定  
(事務局不在の場合があります。支払予定日をご記入頂ければ不在の場合にご連絡します)
- 2 銀行振込 (振込手数料は貴社でご負担願います)     月     日 振込予定  
振込先銀行名に✓を入れて下さい。口座名義 (公社) 神奈川労務安全衛生協会厚木支部  
 横浜銀行厚木支店 (普) 239990  
 スルガ銀行厚木支店 (普) 358494
3. 請求書が必要 (ご担当者様宛に郵送します)
4. 銀行振込で領収書が必要 (入金確認後、ご担当者様宛に郵送します)
5. 支払期限に間に合わない場合     月     日 支払予定 (支払予定日を記入してください)

※ 本申込書にご記入いただいた個人情報につきましては、当支部が責任を持って管理いたします。