



**「安全管理者選任時研修」開催のご案内**

題記の件、『安全管理者選任時研修』のご案内を申し上げます。  
 本研修につきましては、年4回(4月・8月・11月・2月)の開催を予定しておりますので、  
 ご都合に合わせた教育計画をお立ていただき、受講のお申込みをお願いいたします。

記

1. 日 時 : 平成30年4月13日(金) 9:15~19:45  
 ☆次回は平成30年8月23日(木)を予定しております。
2. 会 場 : 平塚市勤労会館 中会議室(平塚市追分1-24)
3. 定 員 : 55名
4. 研修内容 :
  - 安全管理(3H)
  - 危険性又は有害性等の調査及びその結果に基づき講ずる措置等(3H)
  - 安全教育(1.5H)
  - 関係法令(1.5H)
5. 受講料 (会 員) 14,480円(テキスト1,512円、昼食代800円等含む)  
 Net でのお申込みは、300円/1人の割引となります。  
 (非会員) 17,480円(テキスト1,512円、昼食代800円等含む)
6. 修了証 研修修了者には、「安全管理者選任時研修」の修了証を交付します。
7. 申込方法 下記申込書に必要事項記載後FAX、または支部ホームページの「Net 申込」よりお申込み下さい。  
 キャンセル受付は開講日の4日前までとなっておりますので、ご注意願います。
8. 振込先 三菱東京UFJ銀行 平塚駅前支店 (普)4297230  
 (社)神奈川労務安全衛生協会 平塚支部 \*振込手数料はご負担願います。  
 ★開講日の10日前までにお振込み下さい。
9. その他 会場に駐車場はありませんので公共交通機関又は、市内有料駐車場をご利用下さい。



**FAX送信先 0463-74-6402**

「安全管理者選任時研修」申込書

お振込予定日 月 日

事業場名 \_\_\_\_\_ 会員番号 \_\_\_\_\_ 住所〒 \_\_\_\_\_

担当部署 \_\_\_\_\_ ご担当者 \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

受講月	氏 名	生年月日	現住所 (〒番号は必ず記入してください)
月	フリガナ _____	和暦 S H 年 月 日	〒 _____
月	フリガナ _____	和暦 S H 年 月 日	〒 _____

\*ご記入いただいた個人情報は当支部が責任を持って管理し、本講習会の的確な実施のためにのみ利用させていただきます