

事業者 殿

## 安全衛生推進者養成講習会開催のご案内



拝啓 時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

平素は、支部運営に格別のご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、労働安全衛生法では、常時10人以上50人未満（パートタイマー、アルバイト等を含む）の労働者を使用する事業場に対し、安全衛生推進者を選任し、労働者の危険・健康障害の予防、教育等の職務を実施することを義務付けております。

貴事業場におかれましても、是非この機会に、安全衛生担当者や、今後担当予定の方々など多数の方々に、本講習を受講していただくようご案内申し上げます。

敬 具

### 記

1. 日 時 令和 5年12月11日(月) 9時45分～16時15分(受付9:25～)  
令和 5年12月12日(火) 9時15分～16時00分(受付9:05～)

2. 場 所 2日間ともカルッツかわさき 大会議室  
川崎市川崎区富士見1-1-4 TEL044-222-5211

3. 講 師 協会選任講師

4. 講習内容 下記の時間割に基づき実施いたします。

第1日目〔12月11日(月)〕5時間

- ・作業環境管理及び作業管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2H
- ・健康の保持増進対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1H
- ・労働衛生教育（安全衛生教育を含む）・・・・・・・・・・・・ 1H
- ・関係法令(労働衛生関係)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1H

第2日目〔12月12日(火)〕5時間

- ・安全管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2H
- ・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・・・ 2H
- ・関係法令（安全関係）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1H

5. 定 員 50名(電話にて先着順に受付)

6. 受講料 会 員 12,540円(テキスト代・税込み)  
非会員 12,900円(テキスト代・税込み)

**\*当日欠席の場合、受講料は返金いたしませんのでご注意ください。**

7. 修了証 指定講習機関による修了証を交付いたします。

8. 本人確認 本講習会を受講される方は、講習会当日下記①～⑧にあげたうちのいずれかの本人確認証明書をご持参ください。受付時に確認させていただきます。

- ①国の法律に定められた免許証(自動車運転免許証、衛生管理者免許証等)
- ②住民基本台帳(住基カード)、マイナンバーカード、住民票、戸籍抄本(謄本)
- ③健康保険被保険者証(健康保険証) ④パスポート(旅券) ⑤学生証、卒業証明書
- ⑥外国人登録証明書、在留カード、特別永住者証明書
- ⑦H28年2月1日以降に交付された当協会発行技能講習修了証
- ⑧ // 再交付技能講習修了証

9. 申込方法 必ず電話にて事務局(TEL 044-221-9082)へ予約してください。  
申し込みは先着順の受付とし、定員になり次第締め切らせていただきます。  
予約が済んでから、申込書に必要事項をご記入の上、「FAX」もしくは「Eメール」にてご配信願います。ネット申込の場合は、直接当支部ホームページ「NET申込」からお申し込み下さい。  
受講料を銀行振込または現金書留でお支払いいただき、受講料の入金確認後正式受付となります。  
受講票は、開催日1週間前までに「FAX」か「Eメール」にてお送りいたします。

○銀行振込(振込手数料は貴社にてご負担下さい)

横浜銀行 川崎支店 普通口座 1871358

公益社団法人 神奈川労務安全衛生協会川崎南支部 事務局 宛

※受講料の領収証は発行致しませんので、お振込されたご利用明細をご使用下さい。

○現金書留(送付料は貴社にてご負担下さい)

公益社団法人神奈川労務安全衛生協会 川崎南支部 事務局 宛

〒210-0002 川崎市川崎区榎町5-13 小林ビル101

TEL 044-221-9082 FAX 044-221-9083

※領収証を送付いたしますので、84円切手貼付の返信用封筒を同封して下さい。

10. その他

- (1) 受講料の入金がない場合は、キャンセルとなる場合があります。
- (2) 申込書には、判読出来ない場合がありますので、楷書でご記入下さい。
- (3) 筆記用具、本人確認証明書を持参して下さい。
- (4) 受講票をEメール送信いたしますので、メールアドレスをお持ちの方は、お書きください。
- (5) 川崎市の条例により、**建物内及び敷地内は全面禁煙**となっております。
- (6) 会場の駐車場は、使用出来ません。公共交通機関をご利用ください。
- (7) 講習会の欠席及びキャンセルの連絡は、講習会開催日の4日前15時までにご連絡ください。それを過ぎてからの欠席及びキャンセルは、受講料の返金は、いたしませんので、ご注意ください。
- (8) 会場の周辺は、食事する場所が少ないのでご注意ください。
- (9) 講習時のマスクの着用は、個人の判断でお願いします。

以上

※本教育は、鶴見支部・川崎北支部・川崎南支部 3支部共催です。  
お申込み・お問い合わせ等は、各支部へお願いいたします。

川崎南支部 宛 (FAX 044-221-9083)

(Eメール [kawaminami1@roaneikyo.or.jp](mailto:kawaminami1@roaneikyo.or.jp))

## 安全衛生推進者養成講習会申込書

開催日：令和 5年12月11日(月) 12日(火)

場 所：カルッツかわさき

フリガナ 氏 名	生年月日(西暦)	現 住 所
		〒
		〒
		〒
事業所名		
所在地	〒	電 話
連絡担当者氏名		F A X
メールアドレス		
該当するところを○で囲んで下さい 非 会 員 ・ 会 員	(会員番号： )	
受講料お支払い予定についてご記入下さい 名分 円を令和 5年 月 日	該当するところを○で囲んで下さい 銀行振込 現金書留 各支部へ持参(現金)	

提出いただいた個人情報については、当協会が責任を持って管理・保管し、本講習のみに利用させていただきます。