

令和 3 年 2 月 18 日

事 業 者 殿

公益社団法人神奈川労務安全衛生協会  
川 崎 南 支 部 支 部 長



## 新入社員安全衛生教育講習会開催のご案内

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は当支部活動に深いご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、今春も新入社員の入社時期が近づき、新卒者採用予定の事業場では、受入準備等のため、お忙しい毎日のこととご推察申し上げます。

労働安全衛生法では、新入社員や職場の変更等で作業内容が変更した時の労災事故防止等のため、これらの方々に対し、「安全衛生教育」を行うよう事業者には義務付けております。就きましては例年通り、標記講習会を下記により開催することにいたしました。対象となります方々の受講に、特段のご配慮を賜りますようご案内申し上げます。

敬具

### 記

1. 日 時 令和 3 年 4 月 6 日 (火) 13:30～16:40
2. 場 所 カルッツかわさき 大会議室2・3  
〒210-00011 川崎市川崎区富士見1-1-4
3. 対 象 者 新入社員、教育担当者等
4. 定 員 45名
5. 内 容 (1) 挨拶 (公社)神奈川労務安全衛生協会 川崎南支部 教育労務部会長  
(2) 教育内容  
①はじめのことば～衛生のルール  
川崎南労働基準監督署 第一方面主任監督官  
②職場の安全衛生管理～安全な仕事の進め方  
東芝デバイス&ストレージ(株)  
総務部 シニアエキスパート 赤坂芳浩氏  
③ビデオ(約20分間)  
－新入社員の安全と健康－  
④安全で快適な環境のために～むすびのことば  
東芝デバイス&ストレージ(株)  
総務部 シニアエキスパート 赤坂芳浩氏
6. 受 講 料 1名につき 協会会員 4,200円(テキスト代・税込)  
協会会員の方は、NET申しますと300円割引になります。  
非 会 員 6,210円(テキスト代・税込)  
※講習会当日欠席及びキャンセルの場合は、受講料は返金しませんのでご了承ください。
7. 持 参 品 筆記用具・印鑑(修了証交付時に必要)
8. 申込方法 電話にて事務局(TEL044-221-9082)へ予約をして下さい。  
申し込みは先着順の受付とし、定員になり次第締切らせていただきます。  
予約申込が済んでから、申込書(必要事項を記入)を『FAX』もしくは『Eメール』にて配信願います。送金期限は4月 2日(金)必着。  
受講料到着後、正式受付となります。受講票は、入金後『FAX』もしくは『Eメール』にて送付いたします。  
※電話予約せずに受講料を支払われた場合は、無効となりますので、ご注意下さい。

### <銀行振込の場合振込先>

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

※振込手数料は貴社にてご負担下さい。

受講料の領収証は、発行しませんので、銀行での振込みされたご利用明細をご使用下さい。

<現金書留の場合郵送宛先>

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円切手添付の返信用封筒を同封下さい。

9. その他 ○講習会の欠席及びキャンセルの連絡は、講習会開催日の3日前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。

○会場は駐車場がございませんので、車での来場はご遠慮ください。

○会場周辺は、食事する場所が少ないのでご注意ください。

○感染防止のため、マスク着用をお願いいたします。

なお、新型コロナウイルス感染防止対策を講じての開催となりますので、ご理解・ご協力をお願いいたします。

◆新型コロナウイルス感染防止対策として（受講生・講師・スタッフ）

① 問診表の記入（受講生） ②非接触型体温計による体温測定 ③手洗い・消毒の実施

④マスク着用 ⑤フェイスガード着用（簡易版） ⑥換気 ⑦机の配置（間隔をあける）・消毒

⑧講師・スタッフは、使い捨て手袋着用 等

以 上

----- この線で切り取らずこのままFAX頂いて結構です -----

川崎南支部宛 FAX 044-221-9083

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

開催日 令和 3年 4月 6日(火)

開催場所 カルッツかわさき 大会議室2・3

## 新入社員安全衛生教育講習会申込書

|                                                                 |             |                         |         |
|-----------------------------------------------------------------|-------------|-------------------------|---------|
| フリガナ名                                                           | 生 年 月 日     | フリガナ名                   | 生 年 月 日 |
| .....                                                           | (西暦)        | .....                   | (西暦)    |
| .....                                                           | (西暦)        | .....                   | (西暦)    |
| .....                                                           | (西暦)        | .....                   | (西暦)    |
| 事業場名                                                            |             |                         |         |
| 所在地                                                             | 〒           |                         |         |
| 担当者所属部課                                                         |             | 電話番号                    |         |
| 担当者氏名                                                           |             | FAX番号                   |         |
| Eメール                                                            |             |                         |         |
| 非 会 員                      会 員 ( 会 員 番 号                      ) |             |                         |         |
| 受講料お支払いについて、下記にご記入願います                                          |             | 該当するところに○で囲んでください       |         |
| 名分                                                              | 円を令和 3年 月 日 | 銀行振込    現金書留<br>川崎南支部持参 |         |

提出いただいた個人情報については、当支部が責任を持って管理・保管し、本教育の的確な実施のみ利用させていただきます。