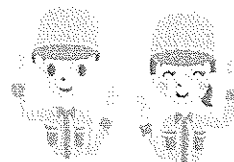




事業者 殿

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3年9月14日（火）9時45分～16時45分（受付9：25～）
令和3年9月15日（水）9時30分～16時30分（受付9：10～）

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〔 9月14日（火）〕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〔 9月15日（水）〕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 45名（先着順に受付、定員になり次第締め切ります）

6. 受 講 料 1名につき 11,410円（テキスト代・消費税を含む）
*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. その他; (1) 筆記用具を持参して下さい。
 (2) 会場の駐車場は、使用出来ません。感染防止対策のためマスク着用ください。
 (3) 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。

10. 申込方法

- (1) 申込書に必要事項を記入の上FAXし、受講料を9月7日まで下記にお支払い下さい。
- (2) 銀行振込の場合は申込み可否状況をお確かめの上、9月7日までにお振込み下さい。
- (3) 申込後に受講を取りやめる場合は、前日迄に必ず事務局までご連絡下さい。当日ご連絡のないまま取りやめた場合は、受講料のお返しはできませんのでご了承ください。
- (4) 銀行振込の場合、領収証の発行はいたしませんので、振込みご利用明細をご使用ください。もし、領収書が必要な場合は事前に連絡ください。

※本教育は、鶴見支部・川崎北・川崎南支部 3支部共催です。

◎(公社) 神奈川労務安全衛生協会鶴見支部

〒230-0051 横浜市鶴見区鶴見中央3-26-4

TEL 503-0017 FAX 505-3411

◎横浜銀行鶴見支店

口座名 神奈川労務安全衛生協会鶴見支部 (普通) 0064420

<振込手数料は貴社にてご負担ください>

FAX申込書

2021年 月 日

(公社)神奈川労務安全衛生協会鶴見支部(FAX : 045-505-3411)

安全衛生推進者養成講習会申込書

(ふりがな) 受講者氏名 (はっきりと)		生年月日		担当職名	
事業所名					
所在地		〒			
連絡担当氏名		所属			
TEL		FAX			
受講料の支払いについてご記入ください。		該当する所に○で囲んでください			
		会員 (会員 NO)		一般	
名分 円 2021年 月 日		① 銀行振込 ② 鶴見支部へ持参			

※ご記入いただいた個人情報につきましては、鶴見支部が責任をもって管理し、他に使用しません。