

平成30年3月28日

会員事業場 様

(公社)神奈川労務安全衛生協会鶴見支部

## 新入社員安全衛生教育講習会への参加依頼について

拝啓 時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。  
平素は当支部の運営にご尽力を賜わり厚くお礼申し上げます。

さて、掲題の新入社員安全衛生教育講習会について、3月2日に鶴見支部の会員事業場様にご案内しましたが、まだ8名の空席がございます。

ご承知の通り、労働安全衛生法第59条では、新入社員に対し「雇入れ時の安全衛生教育」を行うことを義務づけております。

会員事業場様や関係会社様、協力会社様等で、今年新入社される方に対し、また、事業所の教育担当者に対し、今回の講習会に是非とも参加していただくようお勧め下さい。

尚、今回の講習会でも、経験豊富な労働衛生コンサルタントに講師をしていただく予定となっておりますので、この機会に是非、多数の皆様の受講を頂ければ幸甚です。

尚ご案内内容は別紙の通りですので、申込書に所定事項記載の上、事務局までFAX下さい。

### 記

1. 日 時 平成30年4月18日(水)  
午後1時00分～午後4時30分
2. 会 場 鶴見商工会館 1階会議室  
横浜市鶴見区鶴見中央3-26-14  
TEL (503) 0017 (支部事務局)
3. 定 員 40名 (定員になり次第、〆切とさせていただきます)  
※まだ8名の空席がございます。
4. 講習内容 新入者安全衛生教育  
(中央労働災害防止協会発行テキスト使用)
5. 会 費 会員 1名につき 3,100円(含消費税、テキスト代)  
非会員 " 4,100円( " 、 " )
6. その他 受講修了者には、修了証が交付されます。

以上

8. 申込方法

- ①申込書に必要事項を記入の上FAXし、受講料を4月11日までに下記にお支払い下さい。
- ②銀行振込の場合は申し込み可否状況をお確かめの上、4月11日迄にお振込みください。
- 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ください。当日ご連絡のないまま取りやめた場合は受講料はお返しできませんのでご了承ください。
- ④銀行振込の場合は、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、領収証が必要な場合には事前にご連絡ください。

◎ (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

平成30年 月 日

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

新入社員安全衛生教育講習会申込書

(ふりがな) 受講者氏名 (はっきり)	生年月日	担当職名
	. .	
	. .	
	. .	
事業場名		
所在地	〒	
連絡担当者氏名	所 属	
TEL	FAX	
受講料の支払についてご記入ください	該当する所を○で囲んでください	
	会員 (会員NO ) 一般	
名分 円 平成30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、鶴見支部が責任を持って管理し、他に使用いたしません。