押印省略 公益社団法人神奈川労務安全衛生協会 鶴見・川崎北・川崎南支部共催

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、労働安全衛生法第12条の2及び労働安全衛生規則第12条の2により、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おいては安全衛生推進者の **選任が義務付けられております。**安全衛生生推進者は、労働者の危険・健康障害の予防、教育等の 職務を実施するとともに、安全管理者を補佐することとなっております。

事業場の安全衛生水準の向上のため、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、 本講習を受講いただくようご案内申し上げます。

敬具

- 記 1. 日時 令和7年12月11日(木)9時45分~16時15分(受付9:25~) 令和7年12月12日(金)9時15分~15時45分(受付9:05~) カルッツかわさき 大会議室 2. 場所 川崎市川崎区富士見1丁目1-4 1年044-222-5211 3. 講師 協会専任講師 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(木)〕5時間 ・作業環境管理及び作業管理・・・・・・・・・・・・・・・・・2H ・労働衛生教育(安全衛生教育を含む)・・・・・・・・・1 H ・関係法令(労働衛生関係)・・・・・・・・・・・ 1 H 第2日目〔12月12日(金)〕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)・・・・・・
- 5. 定員 40名
- 12,540円(受講料11,470円 テキスト1,070円・税込) 6. 受講料 会員 非会員 12,900円(受講料11,470円 テキスト1,430円・税込) ※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
 - ⑦ 平成28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 平成28年2月1日以降に交付された当協会発行再交付技能講習修了証
- 9. 申込方法 申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。 申込書に必要事項をご記入の上、「FAX」もしくは「Eメール」にてお申込み ください。なお、ネット申込みの場合は、直接、当支部ホームページ「NET申込」 からお申込みください。

https://www.roaneikyo.or.jp/shibu/reserve/schedule.php?sibu=1 受講料は、原則、銀行振込でお願いします。

受講票は、「Eメール」にてお送りしますので、申込書にご担当者のメールアドレスをご記入ください。

銀行振込(振込手数料は貴社にてご負担下さい) 横浜銀行 溝口支店 普通口座 6035043 公益社団法人 神奈川労務安全衛生協会川崎北支部

※原則、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。止むを得ず、請求書及び領収証が必要な場合は、申込書に ご記入ください。

10. その他

- ・受講料が入金されない場合は、キャンセルとなる場合があります。
- ・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。
- ・筆記用具、本人確認証明書を持参して下さい。
- ・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。
- ・講習会の欠席及びキャンセルの連絡は、<u>支部稼働4日前(12/5(金))まで</u>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。
- ・会場の周辺は、食事をする場所が少ないのでご注意ください。
- ・講習時のマスクの着用は、個人の判断でお願いします。

※本講習は、鶴見支部・川崎南支部・川崎北支部の3支部共催です。 お申込みは川崎北支部へ、お問合せは、各支部へお願いいたします。

川崎北支部 宛 FAX:044-850-8641

Eメール: kawasaki@roaneikyo.or.jp

12/11・12 安全衛生推進者養成講習会 申込書

・開催日 令和7年12月11日 (木) ・12 (金)

・場 所 カルッツかわさき 大会議室

| フリ: 氏 | ガ ナ 名 | 生 年 月 (西暦で記 ₎ | 日 入) | | | 現住 | 所 | |
|--------------------------|-----------------|-----------------------------|--------------------|----------|-------|-----|---------|---|
| | | | | Ŧ | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | ₸ | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | ₹ | | | | |
| | | | | | | | | |
| 事業所名 | | | | | | | | |
| 所在地 | ₸ | | | | | | | |
| 連絡担当者氏名 | | | 部署 | ·名 | | | | |
| TEL | | | FΑ | X | | | | |
| メールアドレス | | | | | | | | |
| ※該当するところを○で囲んでください。 | | | | - A - II | 1 = 1 | | 7 | |
| 会員・非会員 | | | [会員番号: | | | | | |
| 受講料のお支払いについて、下記にご記入願います。 | | | 該当するところを○で囲んでください。 | | | | | |
| 名分 | <u>円</u> を、令和 7 | 7年 月日 | 銀行 | - 宁振込 | • | 支部~ | 、持参(現金) | _ |

ご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、本講習の的確な実施の為のみ、利用させていただきます。