

事業主 殿

(公社) 神奈川労務安全衛生協会
小田原支部主催
支部長 万代 好孝

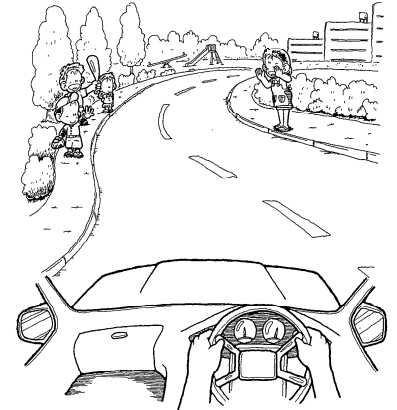


交通KYT研修会(半日コース)のご案内

各事業場では、業務中の自動車事故・災害防止対策及び通勤途上の事故・災害防止対策に苦慮されているものと思います。

車の運転による事故・災害は、ほとんどがヒューマン・エラーに起因しており、これくらいは大丈夫だろう、横着、ウツカリ、ボンヤリ、錯覚が原因と言われています。

今回の「交通KYT研修会」は、事業場内外での荷物運送時、工事現場に行く際の交通事故防止及び通勤途上における交通事故防止策のためにも有効な手段ですので、どうぞこの機会に受講して頂きます様、ご案内申し上げます。



状況
あなたは、歩道で母親が向い側の子供と大声で話をしているところに乗用車でさしかかった。

- 記
1. 日 時 令和3年9月10日 (金)
13時00分～17時00分
 2. 場 所 青色会館 4F会議室 (小田原市本町2-3-24)
 3. 講習科目 1) 交通KY基礎4R法
2) 交通路線マップ作成・各自路線マップ作成
 4. 会 費 会 員 : 6,500円 (税込、小田原支部作成テキスト含む)
一般 (非会員) : 9,500円 (税込、小田原支部作成テキスト含む)
※会員の方は、ネット申し込みされますと会費が300円割引になります。
 5. 定 員 30名 (事例による実技を行いますので定員になり次第締め切ります)
 6. 申込方法 申込用紙に所要事項を記入の上 FAXにて **9月1日 (水)**迄に下記にお申込み下さい。
(公社) 神奈川労務安全衛生協会小田原支部 事務局
FAX 0465-24-5820 (TEL 0465-24-1753)
- ※当研修及び修了証台帳に関する目的以外に個人情報を利用することはありません。
※申込み後の取り消しは、9月3日 (金) までにお願い致します。

交通KYT研修会申込書

事業場名 _____ 会員NO. _____

住所 〒 _____ 担当者名 _____

TEL _____ FAX _____

※	氏 名	西曆 生年月日	※	氏 名	西曆 生年月日
	フリガナ 氏名			フリガナ 氏名	
	フリガナ 氏名			フリガナ 氏名	

会費支払銀行振込 : ____月 ____日 振込予定 (振込手数料は貴事業場にてご負担下さい)

振り込み銀行 : 横浜銀行 小田原支店 普通 0056462

名義人 神奈川労務安全衛生協会小田原支部