

令和3年2月2日

事業者 殿

(公社) 神奈川労務安全衛生
鶴見支部



令和3年度 新入社員安全衛生教育講習会について

拝啓 時下益々ご清栄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り厚くお礼申し上げます。

さて、本年も新入社員を迎える時節となりました。新たな決意をもって社会に出て産業界の一員になられた方々を事故・労働災害から守るため、早期の教育が必要となります。当支部と致しましては、会員各位の安全衛生活動充実の一助とさせて頂くため、年度初めの教育講習として、労働安全衛生法第59条に定められた「雇入れ時の安全衛生教育」を事業主に代わって実施することにいたしました。

この教育は、あくまでも新入社員を事故・労働災害から守るための普遍的な基本教育でありますので、新入社員の方々が各職場に配属された時点で現場独自の教育も必要となりますが、その教育をより実効あるものとするため、また新戦力として活躍していただく意味においても、是非必要なものと存じます。また、事業場の教育担当者の方々にも何らかの参考になると思えます。

今年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止の為(人数制限)2回に分けて実施します。

記

- 日 時 第1回 令和3年4月7日(水)
第2回 令和3年4月9日(金)
各回とも午後1時～午後4時30分(受付は午後12時30分～)
- 場 所 (一財)鶴見商工会館 1階 会議室
住所 横浜市鶴見区鶴見中央3-26-4(鶴見商工会館内)
TEL. 045(503)0017(事務局 電話番号)
- 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)
- 受講対象者 新入社員・事業場教育担当者
- 受講料 会 員 1名につき 4,240円(含 テキスト代・消費税)
一 般 " 6,240円(")
- 定 員 各回 24名(定員になり次第〆切りとさせていただきます)
- 修了証 全育受講者には、修了証を交付します。

※ 新型コロナウイルス感染症拡大の防止対策として、マスクの着用と入室前の検温(非接触型)をお願いしております。

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3月31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、3月31日までにお振込下さい。
- 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

令和3年 月 日

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

第1回 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	
	<input type="checkbox"/> 会員 (会員NO) <input type="checkbox"/> 一般	
名分	円 平成令和3年 月 日	<input type="checkbox"/> ①銀行振込 <input type="checkbox"/> 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。

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1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1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

令和3年 月 日

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

第2回 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 平成令和3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。