

令和6年 4月26日

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

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 6年 7月 2日(火) 9時45分～16時15分(受付9:25～)  
令和 6年 7月 3日(水) 9時15分～16時00分(受付9:05～)

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〔 7月 2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〔 7月 3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 50名(電話にて先着順に受付)

6. 受講料 会 員 12,540円(受講料11,470円 テキスト1,070円・税込)  
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
- 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. 申込方法 必ず電話にて事務局(TEL 044-850-8621)へ予約してください。  
申し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。  
予約が済んでから、申込書に必要事項をご記入の上、「FAX」もしくは「Eメール」にてご配信願います。ネット申込の場合は、直接当支部ホームページ「NET申込」からお申し込み下さい。

<https://www.roaneikyo.or.jp/shibu/reserve/schedule.php?sibu=2>

受講料を銀行振込または現金書留でお支払いください。

受講票は、開催日1週間前までに「FAX」か「Eメール」にてお送りいたします。

- 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 徹 宛  
※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。  
※適格領収証をご希望の方は申込時にご連絡ください。

- 現金書留(送信料は貴社にてご負担下さい)  
公益社団法人神奈川労務安全衛生協会 川崎北支部 事務局 宛  
〒213-0002 川崎市高津区二子5-2-5 第1井上ビル 2F C号室  
TEL 044-850-8621 FAX 044-850-8641  
※領収証を送付いたしますので、84円切手貼付の返信用封筒を同封して下さい。

10. その他

- (1) 受講料の入金がない場合は、キャンセルとなる場合があります。
- (2) 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。
- (3) 筆記用具、本人確認証明書を持参して下さい。
- (4) 受講票をEメール送信いたしますので、メールアドレスをお持ちの方は、お書きください。
- (5) 川崎市の条例により、**建物内及び敷地内は全面禁煙**となっております。
- (6) 会場へは、公共交通機関をご利用ください。
- (7) 講習会の欠席及びキャンセルの連絡は、講習会開催日の4日前15時までに  
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。
- (8) 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。
- (9) 講習時のマスクの着用は、個人の判断でお願いします。

以上

※本教育は、鶴見支部・川崎北支部・川崎南支部 3支部共催です。  
お申込み・お問い合わせ等は、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 [kawakita@roaneikyo.or.jp](mailto:kawakita@roaneikyo.or.jp))

### 7/2・3安全衛生推進者養成講習会申込書

開催日：令和 6年 7月 2日(火) 3日(水)  
場 所：カルッツかわさき

事業所名		会員番号					
所在地	〒						
TEL		FAX					
ご担当者名		所属部署名					
ご担当者メールアドレス							
(フリガナ) 受講者氏名	生年月日(西 暦)	現	住	所			
( )	年 月 日	〒					
( )	年 月 日	〒					
<b>支払方法他(該当番号に必ず○をして詳細を必ずご記入下さい)</b>							
1. 現金 支部事務局へ持参(領収書発行します) <u>    </u> 月 <u>    </u> 日 支払予定 (事務局不在の場合があります。) 支払予定日をご記入頂ければ不在の場合にご連絡します。							
2. 銀行振込(振込手数料は貴社でご負担願います) <u>    </u> 月 <u>    </u> 日 振込予定 口座名義 公益社団法人神奈川労務安全衛生協会 川崎北支部 原 徹 振込先銀行名に✓を入れて下さい。 □横浜銀行 溝口支店 普通口座 6035043							
3. 請求書が必要(ご担当者様宛に郵送します。振込先銀行名にチェックを入れて下さい。)							
4. 銀行振込で領収書が必要(入金確認後、ご担当者様宛に郵送します)							
5. 支払期限に間に合わない場合 <u>    </u> 月 <u>    </u> 日 支払予定(支払予定日を記入してください)							

※ 本申込書にご記入いただいた個人情報につきましては、当支部が責任を持って管理いたします