

令和6年10月18日

押印省略  
公益社団法人神奈川県労働安全衛生協会  
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、労働安全衛生法第12条の2及び労働衛生規則第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対し、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し、安全管理者を補佐し、事業場の安全衛生水準の向上の貢献するものと思われま

す。  
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12月12日(木) 9時45分～16時15分(受付9:25～)  
令和6年12月13日(金) 9時15分～16時00分(受付9:05～)

2. 場 所 2日間とも かわさき保育会館 大五会議室  
川崎市川崎区渡田新町3-2-8 TEL044-333-2111

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〔12月12日(木)〕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〔12月13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）・・・・・・・・・・・・・・・・・・1H

5. 定 員 50名

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 申込書に必要事項を記入のうえFAXいただき、受講料を11月29日(金)までに振込をお願いします。  
受講票は開催日3日前までに「FAX」か「Eメール」にてお送りいたします。

○銀行振込

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

※振込手数料については、貴社にてご負担願います。

※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。やむを得ず領収証が必要な場合は事前にご連絡ください。

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) 会場の駐車場は、使用できません。公共交通機関をご利用ください。
- (6) 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。
- (7) 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。
- (8) 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))

**12/12・13安全衛生推進者養成講習会申込書**

開催日：令和 6年12月12日(木)・13日(金)

場 所：かわさき保育会館 第五会議室

フリガナ 氏 名	生年月日 (西暦で記入)	現住所	
		〒	
		〒	
		〒	
事業所名			
所在地	〒		
連絡担当者氏名		所 属	
TEL		FAX	
メールアドレス			
該当するところに○で囲んでください。 会 員 ・ 非会員	(会員番号： )		
受講料(参加費)お支払いについて、下記にご記入願います	該当するところに○で囲んでください		
名分                    円を令和    年    月    日	銀行振込                    当日支払い		
請求書希望 ( メールで事前送付    当日受領 )	領収証希望 ( メールで事前送付    当日受領 )		

※ 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。