事　業　主　殿

安全衛生推進者養成講習会のご案内

常時１０人以上５０人未満の労働者(ﾊﾟｰﾄ・ｱﾙﾊﾞｲﾄ・派遣社員を含む)を使用する次に掲げる事業場においては、安全衛生業務を担当する者として安全衛生推進者等の選任が義務付けられております。

[対象となる事業場の業種]
林業、鉱業、建設業、運送業、清掃業、製造業、（物の加工業を含む）電気業、ガス業、熱供給業、水道業、通信業、各種商品卸売業、家具、建具、什器等卸売業、各種商品小売業、家具・建具・什器小売業、燃料小売業、旅館業、ゴルフ場業、自動車整備業及び機械修理業、
注）上記以外の業種にあっては、衛生推進者の選任が必要です。

記

１．開催日　　2025年12月23日(火)～12月24日(水)　(受付8:40～)

２．開催場所　　博多中央港湾福祉センター　　博多区沖浜町4-30

３．受講料　　13,530円（受講料 12,100円 ＋ テキスト代 1,430円）

４．受講内容及び時間割

	講習科目	時刻
1日目	安全管理 安全衛生教育	９：１０～１１：１５ １１：２０～１２：２０
	昼食	１２：２０～１３：１０
	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等（リスクアセスメント等）	１３：１０ ～ １５：１５ （休憩あり）
	関係法令	１５：２０～１７：２５
2日目	健康の保持増進対策 作業環境管理及び作業管理	９：１０～１０：１０ １０：１５～１２：２０
	修了証交付	１２：２０～

５．申込方法

受講申請　・お電話にて定員の空き状況を確認の上、記載事項確認書類の写し（運転免許証は表と裏）と一緒に当協会へFAXで予約後、受講申込書原本に①～②を貼付のうえ講習会の３週間前までに当協会まで郵送又はご持参願います。
①証明写真1枚(横2.4cm×縦3.0cm、上三分身無帽、無背景・申込前6ヶ月以内のもの)
※普通紙等にカラーコピーしたものは写真として取扱いできません。
②自動車運転免許証のコピー、又は個人番号が記載されていない住民票

※手続き完了後、受講票をＦＡＸ致します。

送付先　〒811-3101　古賀市天神１－９－１２
福岡東労働基準協会　(TEL　092-943-0321)

振込先　受講料は下記の指定口座へ受講日の１０日前迄にお振り込み下さい。

福岡銀行	古賀支店	(振込手数料は受講者負担でお願いします)
普通預金	口座番号	１４５１９４１
名義	福岡東講習会事務局	

６．修了証　全科目の講習を修了された方には、修了証を交付致します。

７．その他　・既納の受講料は原則として返金致しませんので、受講出来ない場合は代替者を派遣していただきますようお願い致します。(その際は改めて受講申請書が必要です)
・日程・会場については、都合により変更・取消しすることもあります。

(公社) 福岡県労働基準協会連合会福岡東支部
福岡東労働基準協会
〒811-3101　福岡県古賀市天神１－９－１２
TEL 092-943-0321　FAX 092-405-5511

養成講習申込み取消の取り扱い基準

キャンセル(申込み取消)の日		キャンセル料(ご入金より差し引き)
講習開始日より起算して	1) 10日以上前（営業時間内）のキャンセル	受講者1名につき1,100円を申し受けます
	2) 9日前から前日（営業時間内）のキャンセル	受講者1名につきご入金の50%を申し受けます
	3) 当日のキャンセル及び無連絡欠席、遅刻、早退	受講者1名につきご入金の100%を申し受けます

注1) 講習開始日前のキャンセル受付は営業日の営業時間内にお電話いただいたものに限ります。
当方の休業日や営業時間外のＦＡＸ等によるご連絡ではキャンセル受付となりません。
注2) ご返金の手続きには送金先確認のため「返金依頼書」を提出いただきます。
注3) 日程の変更は1回限り、ご入金を引き継いで受講いただけます。
ただし日程変更後のキャンセルはご入金の100%をキャンセル料として申し受けます。
注4) 途中欠席（遅刻、早退）は日程変更にあたりません。

（連合会様式【安衛】第１号）

＊ご希望の講習名□に✓印して下さい

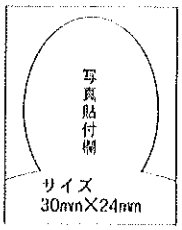
□ 安全衛生推進者養成講習　受講申込書
□ 衛生推進者養成講習　受講申込書

（受講申込みは各支部へ申込み下さい）

※免除科目での受講はお取扱いしておりません。

受講番号
修了番号
交付年月日

写真1枚



※写真は修了証に使用

【写真撮影時の注意】
- 撮影後6ヶ月以内
- 上半身無帽、無背景
- サングラス着用不可
- 裏面に氏名記入

注1）太枠内を黒のボールペンで記入（鉛筆やフリクション等の消せる筆記具不可）
注2）記載内容は本人確認書類と同一であること
注3）修正テープ・ペンを用いての修正不可（修正箇所は訂正印が必要です）
注4）申込書は必ず原本を送付のうえ、受付後の申込書は原則返還いたしません

受講希望日	年　月　日～　月　日　実施分	
受講者	フリガナ	
	氏　名	㊞ 本人直筆の場合押印不要
	生年月日	昭・平　年　月　日生（満　歳）
	現住所	□□□ - □□□□ 都道府県
	連絡先	自宅:　携帯:
勤務先	名　称	
	所在地	□□□ - □□□□ 都道府県
	連絡担当者	（部署）　（担当者名）
	電話・FAX	TEL:　FAX:

備考欄

［旧姓又は通称］
希望する場合✓印のうえ右枠に記入
□

旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無（希望しない方は全て未記入）
＊下枠に併記を希望する氏名又は通称を記載

＊修了証には括弧書き表示されます。（旧姓、通称ともに公的書類で確認できない場合、併記できません。）

申込年月日：　年　月　日　　公益社団法人 福岡県労働基準協会連合会会長　殿

個人情報の取り扱いについて
この申込書にご記入いただいた個人情報は、講習業務の目的以外での利用はいたしません。
また、法令に基づく開示、提供を求められた場合を除き、第三者への提供はいたしません。

受講申込者は、本申込書を提出することで、下記に同意したものとします。

＊1）本申込書に虚偽の記載が無い事を確約いたします。　＊2）講習会場では連合会職員及び講師の注意に従い、威圧する言動や講習に関係ない言動、安全を遵守しない言動等、一切の講習妨害行為をしない事を確約します。
＊3）遅刻及び早退、欠席等は修了できないことを理解しました。　＊4）他、予約の有効期間、振込期日、受講キャンセル等については**「受講申込み方法」**記載の取り扱いであることを理解し異議申立しません。

同意のうえ✔印 □

本人確認書類｛旧姓又は通称含む｝（運転免許証等の公的書類写し）裏面に貼付してください。

◎注意事項）
1. 本人確認書類（公的書類）は、氏名、生年月日、現住所が申込書記入事項と一致する写しを貼付。
2. 申し込み完了後、受講票をお送りします。講習日の10日前になっても届かない場合は、ご連絡下さい。
3. 受講料・テキスト代は受講票を確認のうえ講習開始10日前までに振り込みをお願いします。

実施管理者	受付担当者

（2024.2）