

安全管理者選任時研修のご案内

常時使用する労働者(パート、アルバイト、派遣労働者を含む)が50人以上の事業場を一つの適用単位として安全管理者の選任に安全管理者に必要な研修です。

その選任すべき事由が発生した日から14日以内に選任し、遅滞なく所轄の労働基準監督署へ報告する必要があります。

1. 開催日 平成29年7月25日(火)～7月26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 会 員 12,310円 (受講料10,800円+テキスト代 1,510円を含む)
一 般 14,310円 (受講料12,800円+テキスト代 1,510円を含む)

4. 受講内容及び時間割

	科目内容	時間
一日目	安全管理	9:00～17:45
	昼食	
	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	
	安全教育	
二日目	関係法令	9:00～11:40
	学科試験	

5. 申込方法
受講申請

「安全管理者選任時研修講習受講申請書」に必要事項を記入し、受講者印押印後、下記の書類を添えてご当協会へご郵送下さい。

- ◆ 個人でお申し込みの場合は、本籍記載の住民票(法人で申込の場合は不要です)
※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一週間前迄にお振り込み下さい。
(振込手数料は受講者負担でお願いします)

福岡銀行	古賀支店	
普通預金	口座番号	1722090
名義	公益社団法人 福岡県労働基準協会連合会福岡東支部	

6. 修了証 全科目の講習を修了し、修了試験合格者には、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、当日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)

(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・FAX 092-943-0321

安全管理者選任時研修受講申請書

受付番号 号

福岡東 支部

ふりがな		性別		*
氏名	印	男・女	修了証番号	
生年月日	昭和・平成 年 月 日	修了証交付年月日		* 平成 年 月 日
本籍地	(都道府県名のみ記入してください。) 都・道・府・県			
現住所	都・道・府・県	市郡	区町	番地

所属 事業場名		会員 非会員	TEL
所在地	〒		
連絡先	担当者所属氏名	TEL	FAX
受講希望日	平成 年 月 日 ~ 月 日	受講料振込予定日	平成 年 月 日

* 印は申込者において記入しないこと。

平成 年 月 日

受講料	テキスト代	合計

(公社)福岡県労働基準協会連合会 福岡東 支部長 殿

本申請書にご記入いただきました個人情報につきましては、研修会の目的以外での利用はいたしませんのでご了承下さい。

安全管理者選任時研修受講申請書

受付番号 号

福岡東 支部

ふりがな		性別		*
氏名	印	男・女	修了証番号	
生年月日	昭和・平成 年 月 日	修了証交付年月日		* 平成 年 月 日
本籍地	(都道府県名のみ記入してください。) 都・道・府・県			
現住所	都・道・府・県	市郡	区町	番地

所属 事業場名		会員 非会員	TEL
所在地	〒		
連絡先	担当者所属氏名	TEL	FAX
受講希望日	平成 年 月 日 ~ 月 日	受講料振込予定日	平成 年 月 日

* 印は申込者において記入しないこと。

平成 年 月 日

受講料	テキスト代	合計

(公社)福岡県労働基準協会連合会 福岡東 支部長 殿

本申請書にご記入いただきました個人情報につきましては、研修会の目的以外での利用はいたしませんのでご了承下さい。