

令和4年度「安全衛生推進者養成講習」開催ご案内〔11月開催分〕

長崎労働局長登録教習機関 [登録番号 2104]
登録有効期間満了日 令和6年9月30日

主催 一般社団法人 長崎県労働基準協会

1. 講習日程・科目・会場

遅刻・早退・欠科をされますと、修了証を交付することができません

日程	科目	時間	時間帯	会場
令和4年 11月7日(月)	安全管理	2	※12:50までに入場 13:00~17:00 途中休憩時間含む	長崎県勤労福祉会館 4階 長崎市桜町9-6 (TEL 095-821-1456) 駐車場なし
	安全衛生教育	1		
	災害調査と原因分析	0.5		
11月8日(火)	作業環境管理及び作業管理	2	※8:50までに入場 9:00~17:00 昼休み 50分及び 途中休憩時間含む	
	健康の保持増進対策	1		
	安全衛生関係法令	2		
	リスクアセスメント	1.5		
合計時間		10		

2. 受付開始日

令和4年10月5日(水)9:00より → まずお電話下さい

(受付時間 9時~17時)

定員になり次第キャンセル待ちとなります

◆◆受講申込み受付の電話番号 ☎095-842-5380 又は ☎050-3793-0585◆◆

3. 受講費用

区分	受講料 (10%税込)	テキスト代(10%税込)	税込合計
会員	¥10,560(内税¥960)	¥430(内税 ¥39)	¥10,990
一般	¥10,560(内税¥960)	¥1,430(内税¥130)	¥11,990

4. 申込方法

送付の場合	◆受講申込書(写真貼付)、返信用封筒(84円切手貼付・返信先記入)、本人確認書類を送付ください。複数の申込書をまとめて送付される場合、返信用封筒は1枚で結構です。(現金書留送付も可) 受付後、返信用封筒にて受講票及び振込先のご案内を送付しますので、到着後お振込み下さい。
当支部に持参の場合	◆受講申込書(写真貼付)、本人確認書類、受講費用をご持参下さい。(受講費用は後日振込みも可) 持参の場合、返信用封筒は不要です。

5. 申込の取消

令和4年10月31日(月)17時まで ⇒ 受講料の全額返金
その後は ⇒ 返金できません

返金の有無にかかわらず、取消しのご連絡は必ずお願いします

6. 申込先

(一社)長崎県労働基準協会長崎支部

〒852-8117 長崎市平野町12番11号 井手ビル2階
TEL 095-842-5380 FAX 095-842-5388

7. 会場案内図

【交通機関】

JR	長崎駅下車 徒歩 15分
バス	市役所前下車 徒歩 3分
電車	市民会館下車 徒歩 3分

【最寄りの有料駐車場】

- 市営市民会館地下駐車場
- 市営桜町駐車場(市役所横)
- 建設会館駐車場
(タワーパーキング 4時間以上 800円)



(一社) 長崎県労働基準協会 長崎支部開催分 各種講習会の受付手順について

～令和4年度講習会受付分より受付方法が変更になります～

まず受付開始日にお電話を!!

1. 申込みをする講習会の受付開始日を確認する。
↓
2. 受付開始日の9:00より下記の①、②いずれかに電話をしA～Eについて順番に告げてください。
定員に達するまで受け付け、その後は、キャンセル待ちとします。
↓
3. 予約受付完了後申込書を郵送又は持参する。
受講申込書ご記入の上、返信用封筒(84円切手貼付)を添えて郵送してください。
事務所まで持参される場合は返信用封筒は要りません。
申込書(A4)には、本人確認の書類(自動車運転免許証等)の添付が必要です。
※裏書がない場合も両面コピー下さい。
※技能講習の場合は写真が必要になります。
※受講申込書は当協会ホームページ上にあります。(ご希望の方にはFAX致します)
↓
4. 受講費用振込
受付後、受講票を送付する際に、振込先・金額をお知らせします。
その後指定の期限内(概ね講習会の2週間前迄)にご入金ください。
申込書を事務所に持参される場合は、同時に現金でのお支払いも可能です。

受付手順 《令和4年度長崎支部講習会より》

電話番号

- ① 095-842-5380
又は
② 050-3793-0585

(受付時間 9:00～17:00)

A. 受講する講習名
B. 事業場名
C. 受講者数
D. 電話番号(連絡先)
E. 担当者

申込書郵送
又は持参

(持参の場合
現金での支払いも可)

振
込

《記載上の注意》

本申込書の本人欄は、ボールペンで正確に記入して下さい。
誤記入の場合 ▶▶▶ 二重線で訂正のうえ訂正印を押印し、正しく記入して下さい。修正テープ等は使用不可。

安全衛生推進者養成講習受講申込書

修了証 番号		修了 年月日		受講 番号		
本 人 欄	フリガナ				生 年 月 日	
	氏名				昭 平	
	現住所					年 月 日
		(アパート・マンション等名) 号				(才)
郵便番号					電話番号 ()	
					携帯番号 ()	
※ 氏名・生年月日・現住所は本人確認書類と一致すること						
事 業 者 欄	フリガナ				事業場の業種	
	所属事業場名					
	所在地					
		郵便番号				電話番号 ()
					FAX番号 ()	
事業場の連絡担当者 所属・氏名	所属				氏名	
申込年月日	年 月 日	会 員 区 分	<input type="checkbox"/> 会 員 加入支部名(支部) <input type="checkbox"/> 一 般 ※確認の上、✓をお願いします			



写真1枚

申請前6カ月以内に撮影した上三分身・正面脱帽・無背景のもの。

なお修了証に写真は貼付されません。本人確認のために写真の提出をお願いしておりますことをご了承ください。

写真照合

1日目		
2日目		
日 目		

本人確認書類

※ ご記入いただきました個人情報につきましては、当協会が責任をもって管理し、本講習の目的以外には使用いたしません。本申込書を当協会が受理した時点で、当該利用目的に同意されたものとみなします。

本人確認書類貼付欄

<p style="text-align: center;">〔 表 面 〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ※ 自動車運転免許証(表裏) ※ 健康保険証(表裏) ※ マイナンバーが記載されていない住民票 (6カ月以内に発行されたもの) ※ 在留カード(表裏) <p style="text-align: center;">いずれかの写しを貼付して下さい (住民票の場合は裏面に貼付)</p>	<p style="text-align: center;">〔 裏 面 〕</p> <p style="text-align: center;">⑨ 記入がない場合も裏面の写しは必要です。</p>
---	---