

新入者等安全衛生教育

開催日時	令和8年4月7日(火) 9:20~17:00		
開催会場	長崎県勤労福祉会館 長崎市桜町9-6 (TEL 095-821-1456)		
受講費用	受講料	会員	6,160円 (内消費税 560円)
		一般	8,360円 (内消費税 760円)
	テキスト代		968円 (内消費税 88円)

申込先

一般社団法人 長崎県労働基準協会長崎支部

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

申込方法

◆◆受講申込み受付の電話番号 095-842-5380 ◆◆

- 受付開始日 **令和8年3月9日(月) 9:00より** →まずお電話下さい
(受付時間 9:00~17:00) ※定員になり次第キャンセル待ちとなります
- 受講申込書 ご記入の上、**返信用封筒(110円切手貼付)**を添えて、上記申込先まで提出してください。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。
- 受講費用 受付後、受講票を送付する際に、受講費用の請求書を同封致します。その後指定の期限内にご入金下さい。申込書を事務所に持参される場合、同時に現金でのお支払いも可能です。
- 申込の取消 **令和8年4月1日(火) 17時まで** → 受講料の**全額返金**
その後は → **返金できません**のでご了承ください。
注意 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。

講習内容

遅刻・早退・欠科をされますと、修了証の交付ができません。

科目	時間	時間帯
仕事と安全衛生のつながり	1	※9:20までに入场ください 9:30~17:00 (昼休み 50分 及び 途中休憩時間を含む)
作業に対する心得	1	
正しい作業行動	1	
危険物の取扱	1	
有害物の取扱	1	
健康に対する注意	1	
合計	6	

会場案内

- 会場の駐車場は使用できません。
- バイクも駐車できません。
- 【有料駐車場】
 - 市役所地下駐車場(新庁舎地下)
 - 市営市民会館地下駐車場
 - 市営桜町駐車場(旧市役所横)
 - 建設会館駐車場(立体)

【交通機関】

JR	長崎駅	下車	徒歩15分
バス	市役所上	下車	徒歩3分
電車	市役所	下車	徒歩3分



(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

まず受付開始日にお電話を!!

申込みをする講習会の受付開始日を確認下さい(約1カ月前)

① 受付開始日の9:00より電話をかける。

- ・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。

② 下記のA~Fについて順番に告げてください。

③ 予約受付完了後、受講申込書及び本人確認の書類をFAXして下さい。

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)

◎FAX到着後、講習会受付のご案内等をFAX送信いたします。

④ FAXした書類の原本を提出する

郵送の場合

- ・返信用封筒(110円切手貼付)を添えて郵送してください。
- ・受講票と請求書の原本を、返信用封筒に入れて送付致します。

持参の場合

- ・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。
- ・後日お支払いの場合は、事前にお知らせいただければ、請求書を準備しておきます。

⑤ 受講費用の納入

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。

受付手順《長崎支部講習会》

●受付開始日のAM 9:00より、電話で受け付けます。

①電話をかける →

(電話番号)

095-842-5380

(受付時間)

9:00~17:00

②以下を伝える →

- A. 講習名
- B. 事業場名
- C. 受講者数
- D. 電話番号
- E. 担当者
- F. 郵送又は持参

③FAXする →

- A. 申込書
- B. 本人確認書類

*上記到着後、講習会受付のご案内等をFAXします

④郵送又は持参

郵送 FAXの原本
返信用封筒
(110円切手貼付)

持参 FAXの原本
*現金での支払いも可

《記載上の注意》

本申込書の**本人欄**は、本人確認書類に使用されている文字(特に氏名の異体字は正しく)、住所を、ボールペンで正確に記入して下さい。
 誤記入の場合 ▶▶ 二重線で訂正し、正しく記入して下さい。(修正テープ等は使用不可)

新入者等安全衛生教育受講申込書

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	昭平	年 月 日 (才)
	氏名								
	旧姓又は通称の併記希望の有無	(有・無)	(フリガナ)			旧姓又は通称	旧姓又は通称が確認できる戸籍謄本、住民票等公的機関の証明書を添付		
	現住所	都道府県					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	都道府県					電話番号 ()		
	郵便番号					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	令和	年	月	日	会 員 分 区	<input type="checkbox"/> 会 員 <input type="checkbox"/> 一 般 ※確認の上、✓をお願いします	加入支部名(支部)		

※ 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

〔 表面 〕

①～⑤のいずれかの写しを貼付してください。
 (ただし、外国籍の方は③は必須です。)

- ① マイナンバーカード(表面のみ)
- ② 自動車運転免許証(表裏)
- ③ 在留カード(表裏)
- ④ 健康保険資格確認書(表裏)
- ⑤ 住民票(マイナンバーの記載がない
6か月以内に発行されたもの)

} ⇒

※修了証記載事項(氏名、住所、生年月日)は、
 上記公的確認書類のとおり作成します。

〔 裏面 〕

【注意】

- ②③④は記入がない場合も裏面の写しが必要です。
- ④は住所の記載が無い場合、裏面の記載欄にご記入をお願いします。
- ⑤は貼らずに添付ください。