

《開催案内》

## 職長教育・安全衛生責任者教育(令和6年8月)

一般社団法人 長崎県労働基準協会 諫早大村支部

### 1 日程及び会場

日 程 ( 2 日 間 )			※	会 場
8/7 (水)	9:00~15:40	職 長 教 育	安全衛生責任者教育 のみ受講を希望の方 は、2の申込先まで ご連絡ください	諫早市社会福祉会館 2F 多目的ホール 諫早市新道町 948 TEL0957-24-5100 <u>お問合せは2の申込先へ</u> (駐車場あり)
	15:50~18:00	安全衛生責任者教育		
8/8 (木)	9:00~17:00	職 長 教 育		

### 2 申 込 先

一般社団法人  
長崎県労働基準協会  
諫早大村支部

FAX  
**0957-46-5264**

申込についてのお問合せ先  
☎0957-46-5263

### 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
職長・安責者 両方受講	会員	13,200(内税1,200)	1,650(内税150)	¥14,850
	一般	15,400(内税1,400)	1,650(内税150)	¥17,050
職長教育 のみ受講	会員	13,200(内税1,200)	880(内税80)	¥14,080
	一般	15,400(内税1,400)	880(内税80)	¥16,280
安責者教育 のみ受講	会員	2,420(内税220)	770(内税70)	¥3,190
	一般	3,080(内税280)	770(内税70)	¥3,850

### 4 申込方法 及び 受付開始日

◆**申込方法 FAXのみ** 申込書を当支部へFAXしてください ※話し中等による未送信に注意

◆**受付開始日 7/11(木)9:00~定員に達し次第締め切り** ※9:00前のFAXは無効

◎本人確認書類はFAX不要です。後日、申込書原本の提出時にお願いします。

◎FAX受付後、申込書原本等の書類提出期限とお支払いについてFAXでご案内します。

◎FAX受信ができない場合は、申込書内所属事業場のFAX番号欄に、電話希望、メール希望等とご記入のうえ、電話番号かメールアドレスをお知らせください。

◎申し込みが少ない場合、開催を中止することがあります。

### 5 申込の取消

7/31(水)17:00まで→受講料の全額返金 その後の連絡→返金できません

◆欠席される場合は準備の都合がありますので、返金の有無にかかわらず必ずご連絡ください。

※**注意事項**※ 所定の講習時間を受講できない場合は、修了証を交付することができません。

- ①楷書で丁寧に記入してください(鉛筆は不可)。
- ②用紙サイズはA4をお願いします。
- ③※印は記入しないこと
- ④本人確認書類の添付を必ずお願いします。
- ⑤誤記入の場合➡二重線で訂正の上、訂正印を押印(修正テープ等は使用不可)

## 職長教育・安全衛生責任者教育 受講申込書

<p>①自動者運転免許証(表裏)          ②健康保険証(表裏)          ③在留カード(表裏)          ④住民票(マイナンバーの記載がない          6ヶ月以内に発行のもの)          ⑤マイナンバーカード(表面のみ)          ◎いずれかの写しを本人確認書類として  <b>必ず添付してください</b>          ※①③は記入がない場合も、裏面の写しが必要です          ※②は裏面に現住所を記入の上コピーを取ってください</p>	<p style="text-align: center;">◎希望の受講に✓をお願いします</p> <p><b>受講区分</b></p> <p><input type="checkbox"/> 職長教育・安全衛生責任者教育 両方受講  <input type="checkbox"/> 職 長 教 育 のみ受講  <input type="checkbox"/> 安 全 衛 生 責 任 者 教 育 のみ受講          [職長教育修了証のコピーを添付下さい] ←</p>
--	--

受 講 者	受 講 番 号	※											
	ふりがな	生年月日	昭和	年	月	日							
	氏 名		平成				( 才 )						
	現 住 所	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

所 属 事 業 場	ふりがな													
	事業場名													
	所在地													
		郵便番号											電話番号	( )
													FAX番号	( )
	連絡担当者	部 署							氏 名					
	職 名													
	会員・一般の区分 ✓をお願いします	<input type="checkbox"/> 会 員		<input type="checkbox"/> 一 般		加入支部名 (会員の場合)	支 部							
申 込 年 月 日	申 込 者 ( 受 講 者 又 は 事 業 場 )													
年 月 日	⑩													

ご記入いただきました個人情報につきましては、当支部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。本申込書を当支部が受理した時点で、申込人が、当該利用目的に同意されたものとみなします。

一般社団法人 長崎県労働基準協会 諫早大村支部長 殿

修 了 年 月 日	※	修了証 番 号	※						
摘 要	※								