

# 「オンライン教育」のご案内

中央労働災害防止協会では、安全衛生に関するオンライン教育を実施しています。

事前に、教育や講演内容を相談してテーマを決定するとともに、前もって、通信確認を行ってから行いますのでお気軽にご相談ください。



- テーマ例
- ・KYT（指差し呼称教育、KYTの基礎教育など）
  - ・メンタルヘルス講演（ラインケア、セルフケアなど）
  - ・安全衛生講演（安全の基本教育、ヒューマンエラー対策、化学物質対策など）

## ～中小規模事業場には割引料金が適用されます！～

利用料金の割引を実施しています。割引サービスを利用できる事業場は、①常時使用する労働者の数が300人未満の事業場であることと②労災保険の適用事業場であることのいずれの要件も満たしている事業場です。申込書に併せて書類の提出が必要です。

詳細は当協会ホームページをご覧ください(<https://www.jisha.or.jp/chushikoku/service.html>)。

			消費税 10%込	割引料金
半日	安全衛生教育	賛助会員	88,000 円	52,800 円
		一般	121,000 円	72,600 円
90 分	講演	賛助会員	82,500 円	49,500 円
		一般	99,000 円	59,400 円

(注1) 上記料金のほか、企画料 10%、移動を伴う場合は交通費が加算されます。

(注2) ゼロ災運動研修及びリスクアセスメント関連の場合は料金が異なりますのでご連絡ください。

中央労働災害防止協会 中国四国安全衛生サービスセンター  
〒733-0003 広島県広島市西区三篠町 3-25-30  
〒760-0017 香川県高松市番町 3-3-17 (四国支所)

TEL: 082(238)4707 FAX: 082(238)4716 E-Mail [chushiko@jisha.or.jp](mailto:chushiko@jisha.or.jp)

受付番号:

# 安全衛生教育・講演申込書(オンライン用)

申込日: \_\_\_\_\_年 月 日

中央労働災害防止協会 殿

(担当部署)責任者職・氏名:

⑥

**録音・録画、電子データの複写、改変等の二次利用、チャットでの誹謗中傷、参加者の情報公開は固く禁止とさせていただきます。以上を理解の上、申し込みを行います。**

## 1. 実施事業場の概要

事業場名			
所在地	〒		
代表者職・氏名			
業種			
事業の内容			
労働者数	名	賛助会員 (どちらかに○印)	会員 (会員No. _____) 一般

## 2. 依頼の内容

種類 (該当するものに○印)	・教育	・講演	・その他( _____ )
対象(数・人数)	配信する事業場数( _____ )事業場、参加人数( _____ )人		
テーマ			
希望日時	年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分	~	年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分

## 3. 配信方法

実施方法	(御社を訪問し御社システムで実施・当協会から配信) _____ ホスト(御社・当協会)※できるだけ御社でホストをお願いいたします。 _____ どちらかに○印
所在地	〒

## 4. 連絡担当者

事業場名			
所属部課・役職		氏名	
Eメールアドレス			
所在地	〒		
TEL	( 直・内線 _____ )	FAX	

## 5. 請求先(上記4の連絡担当者とは異なる場合は、記入してください)

事業場名			
所属部課・役職		氏名	
送付先	〒		

## 6. 中小規模事業場安全衛生活動支援事業による割引制度の利用

割引制度の利用	<input type="checkbox"/> 割引制度の利用を希望する場合は、□にチェックを記入し、次の①又は②に従ってください。
(対象事業場の要件の確認方法について)	<p>① 初めて割引制度を利用される場合:直近の「労働保険概算・増加概算・確定保険料申告書(事業主控え)」(労働基準監督署の受付印が入っているもの)の写しを申込書に添付してご提出ください。</p> <p>② 2回目以降も割引制度を利用される場合:貴事業場の労働保険番号を以下の欄にご記入いただくか、もしくは上記①と同じく直近の「労働保険概算・増加概算・確定保険料申告書(事業主控え)」(受付印入り)の写しを申込書に添付してご提出ください。</p> <p>※ 労働保険番号 <input type="text" value=""/><input type="text" value=""/></p>

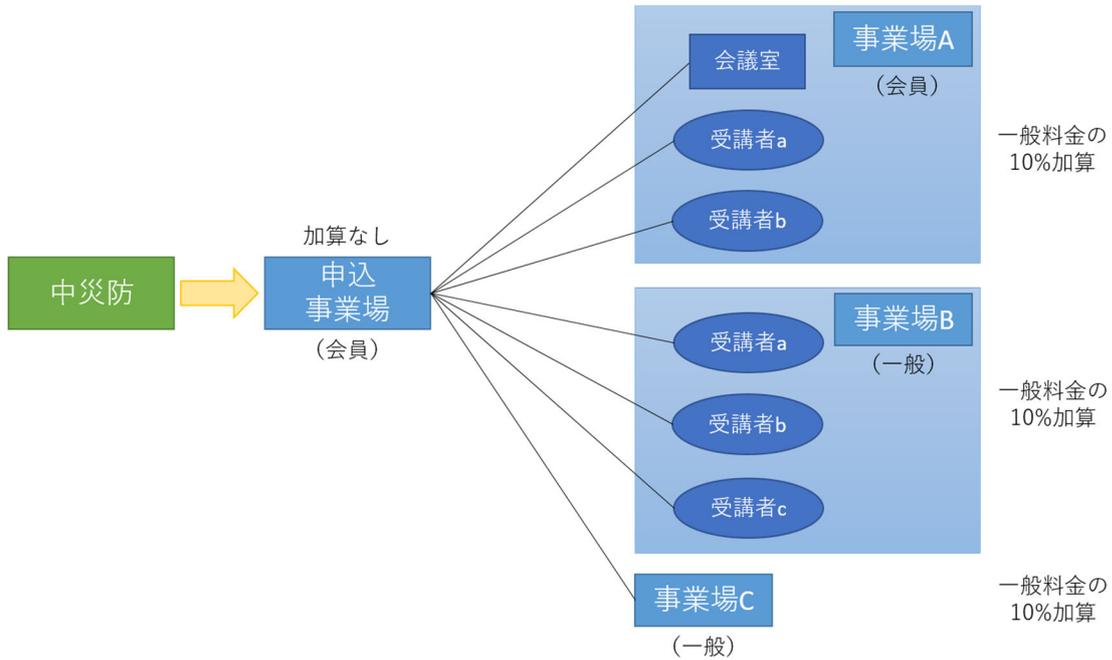
マネジメントシステムの導入について	1 運用中・構築中      2 導入予定      3 予定なし      4 未定
-------------------	---

(注1) ご記入いただきました個人情報につきましては、当協会が責任を持って管理し、申し込みいただいた安全衛生指導の実施のために使用するほか、当協会が行う事業の情報提供の送付先として使用させていただくことがあります。二次利用に同意されない場合は、右の□にチェックマークをご記入ください。 □

(注2) 押印した用紙をご提出ください。

## 料金の考え方（中継先が複数の場合）

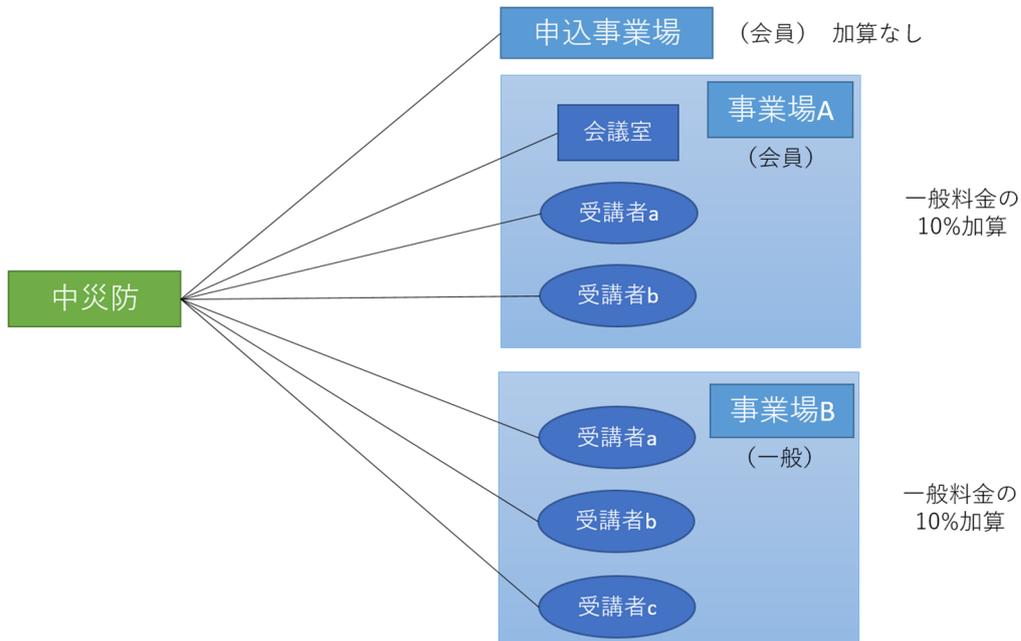
### パターン1 中災防職員が申込事業場に赴き複数の事業場へ中継する場合



### パターン2-① 中災防から複数の事業場へ中継する場合（事業場のみへ中継）



### パターン2-② 中災防から複数の事業場へ中継する場合（事業場所属の個人を含む）



注意 中小割引制度の申し込みは、申込事業場及び中継事業場のすべてが対象の場合に適用