

安全管理講座

(東京安全衛生教育センター)

安全管理者選任時研修講師養成講座(兼)安全管理者選任時研修受講申込書

講座回数 及び期間	第1希望	第 月 日～ 月 日	第2希望	第 月 日～ 月 日	
ふりがな				性別	
氏名				男・女	生年月日 S・H 年 月 日生
勤務先 名称	所属部課名			連絡 担当者 (受講者が連絡 担当者の場合 記入不要)	所属部課名
勤務先 所在地	〒				ふりがな
	TEL		FAX		氏名
	TEL		FAX		TEL
次のページより番号を選択し記入してください		労災保険の適用事業場ですか			
業種	事業場 規模	はい ・ いいえ <small>○印をつけてください</small>			FAX
TEL 番号、FAX 番号の誤記入を防止するため、十分確認のうえ記載してください					
受 講 資 格	該当する受講資格の 番号または記号に○ をつけてください。	1. 安全管理者として5年以上の実務経験を有する者			
		2. 1と同等以上と認められる者			
		a. 事業場において安全関係専門の業務を7年以上経験している者			
		b. 事業場又は労働災害防止団体において職長等教育等安全教育担当講師としての業務を5年以上経験している者			
		c. 労働安全コンサルタント ※コンサルタント登録証(写)を添付してください。			
		d. 労働安全衛生行政職員で安全関係業務を通算して5年以上経験している者			
		e. 労働災害防止団体法第12条の安全管理士			
	上記のとおり相違ないことを証明いたします。				
	西暦 20 年 月 日	所在地	社名・事業場名	代表者職名	代表者氏名
宿泊期間 希望するものに○をつけてください。 (最終日は宿泊できません。宿泊は無料です。)			開講日の(前日 ・ 当日 から) 宿泊		

受講票・請求書等の関係書類送付先

受講者を指定される場合は、該当する□にチェックマーク(✓)をご記入ください。
受講者以外の場合は、以下枠内全てご記入ください。

受講者 宛

受講者の場合は以下枠内記入不要です。

勤務先 名称	
所在地	〒
氏名	
所属部課名	


※連絡担当者欄、関係書類送付先が未記入の場合は、受講者とさせていただきます。

記入いただい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、申込みいただいたサービスの的確な提供のために使用するほか、以下の情報提供に使用することがあります。

- 当協会の主催する「各種セミナー・講習会」のご案内
- 当協会のサービス向上のためのご意見の聴取(アンケート)

これらの情報提供等に利用することに同意していただけない場合には、右の□印にチェックマーク☑をご記入ください。

内はすべてご記入ください。

入力時、記入欄のチェックボックスがクリックできない場合は、ワードツールバーの  ← このマーク(デザインモードの終了)をクリックしてください。

1. 業種と事業場規模と事業場の労災保険について、下の表から番号を選択して受講申込書にご記入ください。

＜業種＞

製造業 0101 食品製造業 0102 繊維製品製造業 0103 木材・木製品製造業 0104 パルプ・木製品製造業 0105 印刷・製本業 0106 化学工業 0107 窯業・土石製品製造業 0108 鉄鋼業 0109 金属製品製造業 0110 機械器具製造業 0111 電気機械器具製造業 0112 輸送用機械器具製造業 0199 その他	鉱業 0201 土石採取業 0202 その他	港湾荷役業 0601 港湾荷役業
	建設業 0301 建築工事業 0302 土木工事業 0303 設備工事業	林業 0701 林業
	交通運輸業 0401 交通運輸業	官公署 0801 官公署
	陸上貨物運送業 0501 陸上貨物運送業	清掃業 0901 清掃業
		ビル管理業 0902 ビル管理業
		その他の業種 0999 その他

＜事業場規模＞ ※企業全体ではなく、事業場についてご記入ください

①	②	③	④	⑤
300人以上	100～299人	50～99人	10～49人	9人以下

＜労災保険＞

受講者の所属事業場において、労災保険が適用されていれば「はい」に ○ 印をご記入ください。

2. お申込みは、受講申込書をご郵送ください。

受講申込書に押印をお忘れなくお願いいたします。

受講資格 2. c 労働安全コンサルタントの方は、コンサルタント登録証(写)を添付してください。

登録証と現在の氏名が異なる場合は、変更の事実が確認できる公的書類(戸籍抄本等)を添付してください。

※個人番号(マイナンバー)が記載されていないものにしてください。

受講要件の審査がありますので、書類不備等のないように十分ご確認ください。

開講日が迫っている段階でのお申込みの場合、書類不備等があると受講できないことがありますので、お早目にお申込みください。

申込書送付先

〒204-0024 東京都清瀬市梅園 1-4-6 東京安全衛生教育センター 受付担当 宛

3. 申込みの取消し、受講時期の延期等変更がある場合は、直ちに電話 (042-491-6920) でご連絡ください。手続きについてご案内します。

その後、FAX で取消し、受講時期の延期等変更の旨をお送りください。

様式は問いません。

※上記受講取消しや変更手続きはお電話だけでは完了しません。

FAX の受領をもって受付完了となります。

トラブル防止のため、ご面倒でもお電話と FAX の両方でご連絡くださいますようお願い申し上げます。

FAX を利用できない方は、電話連絡の際にご相談ください。

取消し又は受講延期の場合は、以下の取消料金を申し受けます。

- 開講日前営業日(注)から10日以内 … 10,450円
- 開講日当日(開講式開始前) … 受講料の30%
- 開講日当日(開講式開始後) … 受講料全額

(注)営業日…原則として、土曜・日曜・祝日・年末年始(12月29日～1月3日)以外の日

4. 宿泊代は無料です。

食事代は受講料とは別に1日2,320円(朝530円、昼740円、夜1,050円、消費税込み)です。

入所受付時に食事カードをお渡ししますので、ご記入の上お申込みください。

代金は、最終日の昼までに食堂にお支払いください。(お支払いは現金のみです。)