

陸 災 防 秋 第 48 号

平成 29 年 12 月 1 日

各 位

陸上貨物運送事業労働災害防止協会

秋田県支部 支部長 赤上 信弥

(公印省略)

安全衛生推進者能力向上教育（初任時）講習会の実施について

昭和63年の労働安全衛生法の改正により、常時使用従業員が10人以上50人未満の事業場にあつては「安全衛生推進者」を選任しなければならないこととなっております。選任されているが初任時教育を受けていない者及び選任を予定している者を対象に上記講習会を実施いたします。

つきましては、この機会に是非とも受講されるようご案内申し上げます。

記

1. 日 時 平成30年 2月 16日（金） 9時 ～ 17時
(集合8時30分)
2. 場 所 (公社) 秋田県トラック協会 研修センター3F
秋田市寺内蛭根1丁目15-20
3. 受講対象者 「安全衛生推進者」で初任時教育未受講者及び今後、選任予定の者
4. カリキュラム 別紙のとおり

5. 受講料等

受講料 - 5,150円(消費税込み)

テキスト代 - 2,500円(陸災防会員については当支部で負担します)

※ 受講料等は講習の初日に持参願います。尚、平成30年2月14日以降キャンセルの場合は受講料を請求させていただきます。

6. 申込方法

申込書に所要事項を記入し申し込んで下さい。

締切日 平成29年2月7日(水)

(申込先) 陸運労災防止協会 秋田県支部

〒011-0904 秋田市寺内蛭根1丁目15-20

(公社)秋田県トラック協会内

Tel 018-863-4874

Fax 018-863-7354

7. その他

- ・受講者が10名に満たない場合は、延期することがあります。
- ・申込書を受理した場合は、講習日の5日程度前に受講票を送付します。
- ・受講料等は当日持参して下さい。
- ・研修を修了した者には修了証を交付します。
- ・昼食は各自準備して下さい。

以上

安全衛生推進者能力向上教育講習申込書

1	フリガナ																					
	氏名	姓											名									
	生年月日	昭和・平成						年			月			日								
	現住所	〒			-			電話番号						-			-					
2	フリガナ																					
	氏名	姓											名									
	生年月日	昭和・平成						年			月			日								
	現住所	〒			-			電話番号						-			-					
3	フリガナ																					
	氏名	姓											名									
	生年月日	昭和・平成						年			月			日								
	現住所	〒			-			電話番号						-			-					
4	フリガナ																					
	氏名	姓											名									
	生年月日	昭和・平成						年			月			日								
	現住所	〒			-			電話番号						-			-					

上記のとおり申し込みます。

平成 年 月 日

陸上貨物運送事業労働災害防止協会
秋田県支部長 殿
FAX 018-863-7354

〒
住 所
会社名
代表者

担当者

電話

