

職長・安全衛生責任者教育 講習会受講申込書

送信先:KCI教育センター FAX.0246-85-0039

申込締切期日 受講日の前週の火曜日 12時

入金締切期日 受講日の前週の火曜日 ※入金15時

職長・安全衛生責任者教育の受講を申し込みます。

ふりがな	携帯番号	()
	FAX	()
氏名	職種	
	E-mail	
生年月日	昭和・平成	年 月 日 満 歳
住所	〒 (運転免許証・保険証に記載された住所)	
持ち物	筆記用具(ボールペン) 服装:講習をうける恰好	
振込名義		
領収書	振込明細書に代えさせていただきます。	
講習会場	※希望の講習会場に○印を付けてください。	
受講日時	令和 年 月 日 曜日	9時 ~ 17時
料金	17,500円(税込)	
<p>職長・安全衛生責任者教育に関して、安衛則40条三3項の衛生に関する教育又は安衛法のうち下記の事項に関して事業者で行う事を申請します。</p> <p>1、労働安全衛生規則40条三3項「事業者は、前項の表の上欄に掲げる事項の全部又は一部について、十分な知識及び技能を有していると認められる者については、当該事項に関する教育を省略することができる」を根拠として一部省略します。</p> <p>2、事業者教育</p> <p>法60条第1号に掲げる事項 2時間 作業手順の定め方、労働者の適正な配置の方法</p> <p>法60条第3号に掲げる事項 4時間 危険性又は有害性等の調査の方法、危険性又は有害性等の調査の結果に基づき講ずる措置</p> <p>設備、作業等の具体的な改善方法</p> <p>法60条第3号に掲げる事項 1, 5時間 異常時における措置、災害発生時における措置</p>		

振込先 常陽銀行 小名浜支店 普通預金 1422951

口座名義 合同会社 ケーシーアイ

注1 講習会当日、お客様の都合で欠席される場合の受講料は、いかなる事由においても返金できかねます。

注2 受講日の4日前まで入金確認できない場合は受講できません。振込手数料はお客様のご負担となります。

注3 申込数が規定に満たない場合は、中止、もしくは日程の変更をする場合がありますので、ご了承下さい。

事業者	会社名	令和 年 月 日	
	代表者	Ⓜ (必須項目)	
所在地	〒	業種	
		E-mail	
電話番号	FAX番号		
担当者	携帯番号		

KCI教育センター
(同) KCI

〒971-8124 福島県いわき市小名浜住吉字折返2-8 1F

TEL.0120-966-520 FAX.0246-85-0039