

事業者殿

主催 (一社)埼玉労働基準協会連合会  
(一社)所沢地区労働基準協会**(所沢会場)「衛生推進者」養成講習開催のご案内**

労働安全衛生法では、次の業種及び規模の事業場について、一定の資格をもった「衛生推進者」を選任し、その者に労働衛生に係る一定の業務を担当させることが義務づけられております。当連合会はこの資格養成講習機関として、所沢地区協会の協力のもと、県西地区では年に1回のみ開催しております。この機会に、是非とも受講されますようご案内申し上げます。

※衛生推進者の選任を要する業種及び規模

次の業種以外の業種で、常時使用する労働者数が10人以上50人未満の事業場。  
林業、鉱業、建設業、運送業、清掃業、製造業(物の加工業を含む)、電気業、ガス業、熱供給業、水道業、通信業、各種商品卸売業、家具・建具・じゅう器等卸売業、各種商品小売業、家具・建具・じゅう器小売業、燃料小売業、旅館業、ゴルフ場業、自動車整備業、機械修理業。

## 記

- |         |   |  |               |
|---------|---|--|---------------|
| 1 日     | 時 | 2022年11月18日(金)   | 9:30~16:30    |
| 2 会     | 場 | 入間市向陽台1-1-7<br>入間市産業文化センター 第2集会室(A棟2階)<br>(西武鉄道 入間市駅 徒歩約15分)   |               |
| 3 定員    |   | 60名 ※定員になり次第、締切りとさせていただきます。  |               |
| 4 講習費用  |   | 12,100円<br>内訳:受講料11,000円(消費税含む)、テキスト代1,100円(消費税含む)<br><b>※納入いただいた講習費用はお返しいたしません。</b>   |               |
| 5 講習科目  |   | ①衛生推進者の職務 1時間  | ②労働衛生関係法令 1時間 |
|         |   | ③危険性又は有害性等の調査等・作業環境管理と作業の管理 1時間  |               |
|         |   | ④健康の保持増進 1時間   | ⑤労働衛生教育 1時間   |
|         |   | *講習日程は、講師の都合により変更になることがあります。   |               |
| 6. 申込方法 |   | <b><u>*必ず電話予約をして下さい。→ TEL:04-2922-8382</u></b><br>電話予約後、下記(3)の申込先へ、(1)(2)どちらかの方法でお申込ください。<br>いずれの場合でも個人申し込みの方は本人確認のため、氏名・生年月日・住所がわかる自動車運転免許証・健康保険証などの公的書類の写しを添付願います。 |               |
|         |   | (1) 現金書留:申込書・受講費用・返信用封筒(84円切手貼付、宛先明記)を郵送。  |               |
|         |   | (2) 銀行振込:振込後、申込書・返信用封筒(84円切手貼付、宛先明記)を郵送。<br>*銀行発行の振込金受取書(振込明細書)をもって、領収書に代えさせていただきます。<br>振込先:埼玉りそな銀行 新所沢支店 普通1448718<br>名義:一般社団法人 所沢地区労働基準協会                          |               |
|         |   | (3) 申込先 (一社)所沢地区労働基準協会<br>〒359-1111 所沢市緑町3-7-10  |               |
|         |   | (4) 申込期限 10月28日<br>※申込期限内であっても、定員に達し次第、締切りとさせていただきます。  |               |
| 7 修了証   |   | 本講習の全課程修了者には、修了証を交付いたします。  |               |
| 8. その他  |   | <u>(1) テキストは講習当日にお渡しします。昼食はご持参下さい。</u><br><u>(2) できるだけ公共交通機関をご利用下さい。</u>   |               |

# 衛生推進者養成講習受講申込書

受講番号

フリガナ		会場
氏名		入間産業文化センター
生年月日	電話番号(個人申込みのみ記入)	開催日
昭和 平成 年 月 日生 ( 歳)		4年11月18日
住所	〒 -	

※ 楷書で正確に記入してください。

※ 個人申込みの場合は本人確認のため、氏名・生年月日・住所がわかる公的書類(運転免許証・健康保険証等)の写しを添付のこと。

事業場記入欄

事業場名			
事業者の役職名と氏名	(職印) (注)		
事業場所在地	〒		
業種		労働者数	
2022年 月 日	担当部署	TEL	
一般社団法人 埼玉労働基準協会連合会 会長 殿	担当者名	FAX	

\* (注) 職制印又は、社印と個人印を押印してください。

\* ご記入いただいた個人情報は、講習実施の目的以外に使用することはありません。

備考		修了証 交付番号	
----	--	-------------	--

切り取らないでください

## 衛生推進者養成講習 受講票

受講番号

(一社)埼玉労働基準協会連合会

氏名	※記入してください
事業場名	※記入してください
入間産業文化センター 会場】出席認	
11月18日(金) 9:30~	

□ 本票は、講習当日に持参してください。

□ テキストは講習当日にお渡しいたします。

□ 開場は9:00です。

