

令和6年6月

衛生管理者能力向上教育(定期・随時)のご案内

一般社団法人 山形労働基準協会
【適格請求書発行事業者登録番号・T3390005007981】

事業主は、法令に基づき安全衛生業務担当者に対する能力向上を図るための教育・講習等を行い、又はこれらを受ける機会を与えるように努めなければならないとされています。

特に衛生管理者については、平成18年3月に労働省労働基準局長通達において、下記科目による能力向上教育の具体的実施方法等が示されております。

労働衛生管理の中心的な役割を担う衛生管理者は、担当業務の複雑化、高度化が進むなかで、職場の衛生管理水準の向上を図る重要な役割を持つ者として、一層の資質の向上が要求されています。

つきましては、是非この機会にご受講いただきますよう、ご案内申し上げます。

なお、講習修了者には修了証を交付いたします。

抜粋 労働安全衛生法

第19条の2 事業者は事業場における安全衛生の水準の向上を図るため、安全管理者・衛生管理者・安全衛生推進者・衛生推進者その他労働災害の防止のための業務に従事する者に対し、これらの者が従事する業務に関する能力の向上を図るための教育、講習等を行い、又はこれらを受ける機会を与えるように努めなければならない。

記

1. 日 時 令和6年7月24日(水)～25日(木) 2日間 午前9時～午後5時
2. 会 場 山形ビッグウイング 4F 研修室
(山形市平久保100 TEL 023-635-3100)
3. 教育科目 (1) 労働衛生管理の機能と構造
(2) 作業環境管理
(3) 作業管理
(4) 健康管理
(5) 労働衛生教育
(6) 実務研究
(7) 災害事例及び関係法令
4. 申込期限 令和6年7月11日(木)
5. 受講料 協会会員 1名につき17,600円(資料代及び消費税10%含む・内消費税額1,600円)
会員外 1名につき24,200円(資料代及び消費税10%含む・内消費税額2,200円)

申込要項は裏面をご参照下さい。

申 込 要 項

1 受講申請 (1) 下記の申込書に必要事項を記入し、FAXにて送信してください。

(FAX023-644-0086)

(2) 受講料は申込締切日までに、必ず納入してください。

◎銀行振込の場合…下記の口座へお振込みください。

山形銀行宮町支店 普通預金 0734241

イッパンシャダンホウジン ヤマガタロウドウキジュンキョウカイ
一般社団法人 山形労働基準協会

※ 振込手数料は、御社にてご負担願います。また銀行振込の受領書をもって領収証に代えさせていただきます。〔インボイス制度対応には銀行振込の受領書の他、本申込書の添付・保管が必要になります。〕
(別に請求書が必要な場合は、事務局までご連絡をお願いいたします。)

◎現金の場合…申込み締切日前までに直接当協会窓口へ持参してください。

2 注意事項

- ・ 受講料の納付がなければ受講申込受付が完了いたしませんので、早めに納付手続きをお願いいたします。
- ・ 受講申込取消しは、講習日の3日前(土、日、祝日を除く・PM5:00まで)まで受講料の返金に応じますが、それ以降は如何なる理由でも受講料の返金には応じれません。また振込による返金の場合、振込手数料は御社にてご負担願います。
- ・ 講習日当日、受付にて受講者の本人確認を行いますので、必ず確認書類(運転免許証等)をご持参下さい。

3 申込先

〒990-0825 山形市城北町一丁目17番10号 一般社団法人 山形労働基準協会
問合せ先 ☎ (023) 643-7871

衛生管理者能力向上教育(定期・随時)受講申込書

【令和6年7月24日(水)～25日(木)開催分】

事業場名			
所在地	〒 TEL ()		
連絡担当者	所属部課		氏名

↓「受講者氏名・フリガナ」については修了証作成のため正確にご記入下さい。

受講者	フリガナ	生年月日		
	氏名	昭和・平成	年	月 日生

受講料を上記の通り、_____名分、 <input type="checkbox"/> 現金を協会に持参して 計 _____円 ____月 ____日 <input type="checkbox"/> 銀行口座へ振込にて 申込みいたします。

令和 ____年 ____月 ____日

一般社団法人山形労働基準協会
山形県山形市城北町一丁目17番10号
TEL(023)643-7871 FAX(023)644-0086

受講票No. ____ ~ 入金確認 ____年 ____月 ____日 円