

令和 7 年 7 月

事業主 殿

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】

令和 7 年度 山形地区産業安全衛生大会 安全衛生管理研修会 の開催について

下記により標記大会、研修会を開催いたしますので、事業主及び関係者多数ご参加下さいますようお願い申し上げます。

記

1. 日 時 令和 7 年 9 月 11 日（木） 13 時 00 分開場 13 時 30 分開会
2. 会 場 パレスグランデール（山形市荒楯町一丁目 17-40 ☎023-633-3313）
3. 次 第

（地区大会 表彰式）

開 会 挨 拶 一般社団法人 山形労働基準協会 労働衛生部会長
式 辞 一般社団法人 山形労働基準協会 会長
表 彰 事 由
表 彰
来 賓 祝 辞 山形労働基準監督署長
閉 会 挨 拶 一般社団法人 山形労働基準協会 産業安全部会長

（研 修 会）

講 演 「労働災害発生状況及びこれからの安全衛生対策について(仮題)」
山形労働基準監督署 安全衛生課長 鈴木 保 氏

特 別 講 演 「歯と健康経営の意外な関係～医療費削減と生産性向上の鍵は口腔にあり～」
日本顎咬合学会指導医・同 東北支部長 永田 一 樹 氏
永田歯科医院 院長・歯学博士

（意見交換会）

4. 参 加 料 1 人 5,500 円（消費税 10% 含む）
内訳…研修会参加費 1,100 円・内消費税額 100 円
意見交換会費 4,400 円・内消費税額 400 円

（地区大会及び研修会のみご参加の場合は、研修会参加費 1,100 円（上記内訳参照）のご負担となります。）

5. 申 込 締 切 8 月 22 日（金）まで

申込要項は裏面をご参照下さい。

申 込 要 項

- 1 申込方法 (1)下記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)参加料は申込締切日までに、必ず納入してください。(当日持参不可)
◎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 ・ 大会及び意見交換会のキャンセルには、8月29日(金)まで返金に応じますが、それ以降の返金はいたしません。また、その際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。

- 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 TEL 023-643-7871

令和7年度 山形地区産業安全衛生大会 参加申込書 安全衛生管理研修会

事業所名			
所在地	〒 TEL ()		
連絡担当者	所属部課		氏名
職名	参加者名		申込み区分
			1. 全て参加する (5,500円) 2. 大会・研修会のみ参加 (1,100円)
			1. 全て参加する (5,500円) 2. 大会・研修会のみ参加 (1,100円)
			1. 全て参加する (5,500円) 2. 大会・研修会のみ参加 (1,100円)
			1. 全て参加する (5,500円) 2. 大会・研修会のみ参加 (1,100円)
			1. 全て参加する (5,500円) 2. 大会・研修会のみ参加 (1,100円)

上記の通り、____名分、☐現金を協会に持参して
計 _____円 ____月 ____日 ☐銀行口座へ振込にて 申込みいたします。

令和7年 ____月 ____日

No. _____ 入金確認 年 ____月 ____日 円