

# 令和5年度 新入社員安全衛生教育 (雇入れ時教育)

労働安全衛生法第59条第1項により、労働者を雇い入れたときは、当該労働者に対し厚生労働省で定めるところにより、その従事する業務に関する安全又は衛生のための教育「雇入れ時教育」を行うよう事業者には義務付けています。

本教育内容は、新入社員を対象に法定の教育項目のほか、作業に就くに際して、知っておくべき心構えを中心に行う教育となっております。

当協会では、事業者に代わり標記教育を実施しますので、新入社員を受講させていただきますようご案内いたします。

- 1 実施日・場所 ① 実施日 申込書のとおり  
② 場 所 当協会講習場:小城市三日月町堀江1721
- 2 定員 50名(定員になり次第締め切ります。)
- 3 講習時間 (5時間30分/日)・講習内容

講習時間	講習項目
9時00分 ～ 15時45分	安全につながる仕事の基本(あいさつ、報告・連絡・相談)、 職場の安全衛生管理(労働災害の原因、労働安全衛生法、安全衛生管理体制)、 安全な仕事の基本、安全な仕事の進め方、 安全で快適な環境、仕事と健康など

#### 4 受講料

当協会々員 10,100円(テキスト・資料代金 1,100円含む) ※ 金額はすべて税込です。  
非 会 員 12,300円(テキスト・資料代金 1,100円含む)

#### 5 申込方法

次頁の申込書に、所定事項を記入し、下記6の注意事項参照のうえ次の方法によりお申し込み下さい。

##### 【申込に必要なもの】

- ① 申込書兼受講票
- ② 受講料
- ③ 自動車運転免許証等の本人確認書類の写し(詳細は申込書兼受講票にありますのでご確認ください)

- (1) 持参: 当協会窓口に「申込に必要なもの」一式を持参
- (2) 郵送: 現金書留封筒に「申込に必要なもの」一式を同封し郵送  
〒845-0031佐賀県小城市三日月町堀江1721番地(一社)佐賀県労働基準協会(☎0952-37-8277)
- (3) 振込: 「申込に必要なもの」(②以外)一式をFAXかメールで送付した後、次の口座に振り込む  
FAX、メールで本人確認書類の写りが悪い場合、後日の郵送をお願いする場合があります。

振込口座 ミズガエ 佐賀銀行 水ヶ江支店 普通 1026652 シヤ) (社)佐賀県労働基準協会

当協会ホームページの [ネットから講習申込](#) から申込書を送付出来ます。 [佐賀県労働基準協会](#) [検索](#)  
FAX 0952-37-8278 Email [kosyusakikyo@lib.bbq.jp](mailto:kosyusakikyo@lib.bbq.jp)



#### 6 注意事項

- (1) 入金確認後の受付となり、先にFAX等で申込書を送付いただいた場合は仮受付となります。
- (2) 受付後に、いただいた申込書に受講番号を付し受講票とし、地図・用意する物等の注意事項とともに送ります。
- (3) テキストは初日に配布します。 ※ 当日の申し込みは受理いたしません。

# 令和5年度 新入社員安全衛生教育【申込書兼受講票】

受講日	令和5年4月19日(水)
-----	--------------

## 特記事項

- 振込の場合は、振り込む前に申込書をFAXかメールで送付してください。入金確認後に本受付となります。
- 本受付後、講習実施日の1か月前からはキャンセルできません。また、次回への変更も出来ません。  
受講者の変更はできますので、受講票の受講者を見え消しし、代りに受講される方の氏名、生年月日、電話番号、現住所を余白に記入したものを受講日3日前までに、FAX等により送付して下さい。

一般社団法人 佐賀県労働基準協会 宛

申込日: 令和 年 月 日

【 <input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 非会員 】 ←当協会会員の方は会員に✓、非会員の方は非会員に✓を必ず付けて下さい。			
受講料 円		振込予定日 令和 年 月 日	受講番号 (協会記入欄)
振込人名 該当に☑ →	<input type="checkbox"/> 会社 <input type="checkbox"/> 担当者 <input type="checkbox"/> 受講者 <input type="checkbox"/> その他 振込人名 【                      】	※『その他』にチェックの場合は、下に振込人名を記入してください。	番号のないものは無効
事業場所在地	(〒                      )		労働基準協会使用欄 <input type="checkbox"/> 会員・非会員 <input type="checkbox"/> 振込予定日・振込人 <input type="checkbox"/> 受講者氏名 <input type="checkbox"/> 生年月日・現住所 <input type="checkbox"/> 免許証等(写し) <input type="checkbox"/> 受講料入金
事業場名称			
	電話                      -                      -	fax                      -                      -	
連絡担当者氏名	職名	氏名	
受講者	氏名 (姓と名にスペース)	ふりがな	ふりがな
	生年月日 (元号に✓)	<input type="checkbox"/> 昭和                      年                      月                      日 <input type="checkbox"/> 平成	※旧姓 通称
	電話番号	-                      -	現住所 (〒                      )

※1 には、修了証に旧姓又は通称の併記をご希望の場合に記入いただき、表記のわかる書類(戸籍謄本又は住民票等)の写しを添付してください。

※2 外国人の方は、修了証に正しく記載するため、在留カードの写しを添付してください。

《個人情報の取扱いについて》

ご提供いただきました個人情報は、厳重な管理に努めており、目的以外に使用することはありません。