

事業主 各位

(一社) 香川労働基準協会 坂出支部長



## 「職長・安全衛生責任者教育」及び「職長等教育」の実施について

時下、貴社ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

労働災害防止に関しては、平素各段のご尽力をされていることと存じます。

さて、労働安全衛生法第 60 条（労働安全衛生規則 40 条）により、新たに職務につくことになった職長等作業中労働者を直接指導・監督する者に対し、所定の安全衛生教育を実施することが義務づけられています。また、同 16 条では、建設業及び造船業等の関係請負人は、元請の統括安全衛生責任者との連絡業務等を的確に行わせるために、安全衛生責任者を選任することが義務付けられ、選任時教育が求められています。

つきましては、指針に基づき職長・安全衛生責任者教育及び職長等教育を下記のとおり開催いたしますので、受講くださいますようお願い申し上げます。

### 記

- 日時 令和 6 年 6 月 20 日(木) 9:00~17:50  
21 日(金) 9:00~17:45  
(「職長等教育」を受講の方は 2 日目は 15:25 までとなります)
- 場所 川崎重工業(株)坂出工場 坂出市川崎町 1 番地
- 費用 <職長・安全衛生責任者教育>  
(主に建設業、造船業を対象としておりますが、それ以外の業種でも受講可能です)  
受講料(税込) 【会員】 12,100 円 【非会員】 17,050 円  
テキスト代(税込) 1,650 円  
<職長等教育>  
受講料(税込) 【会員】 9,900 円 【非会員】 14,850 円  
テキスト代(税込) 880 円
- 定員 50 名
- 申込方法 香川労働基準協会の HP により申込書をダウンロードして郵送又は FAX にてお申込み下さい。後日、受講票・請求書を郵送いたします。ご持参の場合、申込書と受講料・テキスト代を添えてお申込み下さい。
- その他 開講日の 3 日前(土日祝は除く)までに受講取消しの申し出があった場合以外は、受講料の返還はいたしません。

《 送付先 》 〒 7 6 2 - 0 0 0 3  
坂出市久米町一丁目 14-14 坂出商工会館 3 F  
(一社) 香川労働基準協会 坂出支部

**FAX 0 8 7 7 - 4 3 - 6 6 6 1**

# 特別教育等受講申込書

受講を申し込む特別教育等の□に✓をしてください。

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 自由研削といし特別教育        | <input type="checkbox"/> 新入者労務安全衛生教育     |
| <input type="checkbox"/> 低圧電気取扱特別教育         | <input type="checkbox"/> 新入者安全衛生教育       |
| <input type="checkbox"/> 酸素欠乏危険作業特別教育       | <input type="checkbox"/> 職長等教育           |
| <input type="checkbox"/> 粉じん作業特別教育          | <input type="checkbox"/> 職長・安全衛生責任者教育    |
| <input type="checkbox"/> 高圧・特別高圧電気取扱特別教育    | <input type="checkbox"/> 電気工事作業指揮者安全教育   |
| <input type="checkbox"/> 動力プレス金型取付等特別教育     | <input type="checkbox"/> KYT（危険予知訓練）     |
| <input type="checkbox"/> 巻上げ機の運転特別教育        | <input type="checkbox"/> 交通危険予知訓練        |
| <input type="checkbox"/> 足場の組立て等特別教育        | <input type="checkbox"/> 職長等能力向上教育       |
| <input type="checkbox"/> 職長・安全衛生責任者能力向上教育   | <input type="checkbox"/> 職長再教育・安全衛生責任者教育 |
| <input type="checkbox"/> フルハーネス型墜落制止用器具特別教育 | <input type="checkbox"/> テールゲートリフター特別教育  |

実施日	令和 年 月 日	受付番号	※	
フリガナ			会員別	会員・非会員
受講者名			テキスト	要・不要
生年月日	昭和・平成 年 月 日生			
現住所	〒  TEL			
勤務先	名称			
	所在地	〒  TEL		
	担当者連絡先電話番号			担当者

修了証番号	※	交付年月日	※
書替又は再交付	※ 令和 年 月 日 書替・再交付		

- ◆ 修了証発行等のデータとなりますので、※印以外の事項を楷書で正確に記入してください。特に、受講者名の漢字の誤りがないか、生年月日の誤りがないかの確認をお願いします。
- ◆ ご記入いただいた個人情報は、この目的以外に使用することはありません。
- ◆ この申込書を、受講する支部まで **FAX送信**してください。  
申し込み受付後、**受講票と振込用紙を送付**いたします。
- ◆ 受講当日は、**マスクと筆記用具**をご持参ください。

(一社) 香川労働基準協会(坂出)支部行