

事業者各位

(公社)東基連 八王子労働基準協会支部  
 〒190-0012 東京都立川市曙町 1-21-1 いちご立川ビル2階  
 TEL:042-512-5312 FAX:042-512-5473  
 メール:hachiouji-roukikyoshibu2@toukiren.or.jp

## 安全管理者選任時研修開催のご案内

労働安全衛生規則により、選任する安全管理者の資格要件として、安全管理者選任時研修の受講が必要となります。  
 (労働安全衛生規則第5条、2006年10月1日施行)

対象者は、施行日以降新たに安全管理者に選任される方のほか、施行日時点で選任期間が2年未満の安全管理者です。  
 当基準協会支部では、下記のとおり「安全管理者選任時研修会」を開催します。

つきましては、常時50人以上の労働者(労働基準法第9条;事業者から賃金を支払い者)を使用する事業場におきましては、安全管理者の退職、配置転換などで安全管理者の選任資格者が不在になり、未選任状態にならないよう資格者の計画的な育成をされますようご案内いたします。

記

### 1. 日時・開催場所 **オリエンテーションの5分前には着席してください**

| 回 | 開催日                     | 時間   | 開催場所   |
|---|-------------------------|--|--|
| 1 | 4月4日(金)<br>(1日型)        | 受付 8:30開始<br>オリエンテーション 8:50~<br>講義 9:00~19:45                              | 東基連 たま研修センター<br>立川市曙町1-21-1 いちご立川ビル2階<br>(JR立川駅 北口 徒歩約7分)<br><b>駐車場なし・公共交通機関をご利用ください</b> |
| 2 | 10月6日(月)・7日(火)<br>(2日型) | ・1日目 受付13:00開始<br>オリエンテーション 13:15~<br>講義 13:20~16:35<br>・2日目 講義 9:00~16:10 |  |

【定員:各回81名 申込締切日:開催日7日前(ただし定員になり次第締め切ります)】

### 2. 講習科目 法令に定められた科目(9時間)

### 3. 受講料・テキスト代(税込)【登録番号:T2011705001081】

| 会員区分  | 受講料     | + テキスト代 = | 支払額(10%対象税込み計) | (うち消費税額) |
|-------|---------|-----------|----------------|----------|
| 東基連会員 | 9,900円  | 1,650円    | 11,550円        | 1,050円   |
| 非会員   | 13,200円 |           | 14,850円        | 1,350円   |

### 4. 受講申込手順

申込書に記入の上、メールまたはFAXでお送りください。受理後にこちらから受講票を送ります。  
 支払い・写真の用意 以下のいずれかでご対応ください。

|      |   |
|------|---|
| 振込   | <ul style="list-style-type: none"> <li>支払額をお振込ください。(恐れ入りますが振込手数料はご負担ください)</li> <li><b>【振込先】みずほ銀行 八王子支店 普通 口座番号 0205921</b><br/>公益社団法人 東京労働基準協会連合会 八王子労働基準協会支部<br/>ｼﾞｬﾄﾞｲｷｻﾞｸﾞｸﾞﾄﾞｲｷﾝｷﾞｸﾞｶﾞﾙﾝｺﾞｸﾞｲﾊﾞﾁｻﾞｸﾞｸﾞﾄﾞｲｷﾝｷﾞｸﾞｶﾞｲｼﾞ</li> <li>写真を2枚(縦30mm×横24mm)ご用意ください。</li> <li>こちらからお送りした受講票に1枚貼ってください。</li> <li>もう1枚の写真裏面に氏名を記入し、<b>受講票と一緒に講習初日にご持参ください。</b></li> </ul> |
| 現金書留 | <ul style="list-style-type: none"> <li>まとめて郵送してください。・受講申込書 ・支払額分の現金 ・写真2枚(縦30mm×横24mm)</li> <li>・110円切手を貼付し、ご自分の宛先を記入した封筒(領収証、受講票返信用です)</li> </ul>  |
| 来会   | <ul style="list-style-type: none"> <li>ご持参ください。・受講申込書 ・支払額分の現金 ・写真2枚(縦30mm×横24mm)</li> <li>受付時間 平日9時~12時、13時~16時 ・あらかじめTELいただけるとスムーズです</li> </ul>   |

### 5. その他

安全管理者を選任する必要のある業種

林業・鋳業・建設業・運送業・清掃業・製造業・電気業・ガス業・熱供給業・水道業・通信業・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・業旅館業・ゴルフ場業・自動車整備業・機械修理業

全科目を修了した方には当日(最終日)に修了証を交付します。

学科会場敷地内は禁煙です。近隣に飲食店が少ないため昼食のご持参をお勧めします。ゴミはお持ち帰りください。  
講習初日7日前以降のキャンセルについては、受講料・テキスト代の返金、受講日変更は致しかねます。

以上

申込先:(公社)東基連 八王子労働基準協会支部  
メール:hachiouji-roukikyoshibu2@toukiren.or.jp

@の前に「2」が入ります

〒190-0012 立川市曙町1-21-1 いちご立川ビル2階 TEL:042-512-5312 FAX:042-512-5473

2025年度 安全管理者選任時研修 申込書(HP)

|   |  |  |                                       |
|---|--|--|---------------------------------------|
| 会員区分<br>(該当にレ・記入)   | <input type="checkbox"/> 東基連会員 ( )支部会員<br><input type="checkbox"/> 非会員 | 受講番号<br>(記入不要)                           |                                       |
| 受講申込回<br>(該当にOor 該当外削除)   | 第1回(4/4)・第2回(10/6,7)   |  |                                       |
| (ふりがな)  |  | 生年月日                                     | (S/Hは該当にO)<br>S/H 年 月 日<br>( 歳) 受講日初日 |
| 受講者氏名   |  |  |                                       |
| 旧姓・通称併記の希望 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無<br>併記を希望する氏名又は通称 ( ) |  | 反社会組織構成以外はチェックを <input type="checkbox"/> |                                       |
| 現住所   | 〒 -<br>TEL:  |  |                                       |
| 勤務先等名称  |  |  |                                       |
| 勤務先等住所  | 〒  |  |                                       |
| 連絡先窓口   | 所属   | 氏名                                       |                                       |
|   | TEL:   |  | FAX:                                  |
| 支払方法<br>(記入・該当にOor 該当外削除)   | (予定日: 月 日) 振込・現金書留・来会  |  |                                       |
| 支払金額  | 円 (会員/非会員で金額が異なります)  |  |                                       |
| 記入日   | 月 日  |  |                                       |

・旧姓・通称併記希望の方は、旧姓の通称を併記した住民票、自動車運転免許証等の公的な証明書のコピーを添付してお申し込みください。

・受講申込書に記載いただいた内容は、本講習の実施のために利用させていただく他、講習会・研修会等の案内にも利用させていただく場合がございます。

振込先:みずほ銀行 八王子支店 普通 口座番号 0205921

いちご立川ビル Google マップ

名義:公益社団法人 東京労働基準協会連合会 八王子労働基準協会支部

シヤ)ウキヨロウドウキジユンキヨウカインゴウカハチオウジロウドウキジユンキヨウカシブ

領収証が必要な方のみ、以下にご記入ください。

・領収証の宛先(名義)をご指定ください。

勤務先宛 ・ 個人名宛

その他( )

・領収証は講習会当日にお渡しします。

・事前郵送をご希望の際は、110円切手を貼った返信用封筒をお送りください。

JR 立川駅北口ペDESTリアンデッキ N19 階段から  
昭和記念公園通りに出て徒歩7分

