

# 令和7年度 職長能力向上教育

|     |   |       |
|-----|---|-------|
| 受講日 | 月 | 日（曜日） |
|     | 9 | 5（金）  |

**※講習案内をよく読んでお申し込みください。**  
↑をクリックすると講習の案内書が出ます（ネット環境時のみ）

**【受付開始日】 令和7年5月1日（金）**  
※受付開始日前の申し込みは、受け付けられません。  
申込書を送付いただいても仮受付等はいたしませんので、ご注意ください。

## 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、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"/> 一般 】 ←当協会会員の方は会員に✓、非会員の方は一般に✓を必ず付けて下さい。 |                       |                                                             |                                                              | ※会員は、当協会に入会し年会費をお支払いいただいている事業場様です。 |                                                                                                                                                                                                                                                           |  |            |
| 受講料                                                                                            |                       | 円                                                           | 振込予定日                                                        | 令和 年 月 日                           | 受講番号<br>(協会記入欄)                                                                                                                                                                                                                                           |  |            |
| 振込人名<br>該当に✓ →                                                                                 |                       | <input type="checkbox"/> 会社<br><input type="checkbox"/> 受講者 | <input type="checkbox"/> 担当者<br><input type="checkbox"/> その他 | 『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 |
|                                                                                                |                       | 振込人名 【 】                                                    |                                                              |                                    |                                                                                                                                                                                                                                                           |  |            |
| 事業場所在地                                                                                         |                       | (〒 — )                                                      |                                                              |                                    | 労働基準協会使用欄                                                                                                                                                                                                                                                 |  |            |
| 事業場名称                                                                                          |                       | 電話 — — fax — —                                              |                                                              |                                    | <input type="checkbox"/> 会員・一般<br><input type="checkbox"/> 振込予定日・振込人<br><input type="checkbox"/> 修了証郵送先<br><input type="checkbox"/> 受講者氏名<br><input type="checkbox"/> 生年月日・現住所<br><input type="checkbox"/> 免許証等・資格証（写し）<br><input type="checkbox"/> 受講料入金 |  |            |
| 連絡担当者氏名                                                                                        |                       | 職名                                                          |                                                              | 氏名                                 |                                                                                                                                                                                                                                                           |  |            |
| 受<br>講<br>者                                                                                    | 氏 名<br>(姓と名に<br>スペース) | ふりがな                                                        |                                                              |                                    | ふりがな                                                                                                                                                                                                                                                      |  |            |
|                                                                                                | 生年月日<br>(元号に✓)        | <input type="checkbox"/> 昭和<br><input type="checkbox"/> 平成  | 年 月 日                                                        | 現住所                                | (〒 — )                                                                                                                                                                                                                                                    |  |            |
|                                                                                                | 電話番号                  | — —                                                         |                                                              |                                    |                                                                                                                                                                                                                                                           |  |            |

☐ 「旧姓・通称」欄 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。

| 本人確認書類（写） のり付け<br>(おもて面)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 次のいずれか一つを貼り付けてください<br>① 原則として顔写真がある公的証明書<br><input type="checkbox"/> 自動車運転免許証（表裏）<br><input type="checkbox"/> 個人番号カード（表面のみ）<br><input type="checkbox"/> 在留カード（表裏）<br><input type="checkbox"/> パスポート<br>② 前記①の添付が困難な方<br><input type="checkbox"/> 健康保険証（表裏）<br><input type="checkbox"/> 住民票（6か月以内に発行されたもの）<br>※ パスポート（写）、住民票（写）は、申請書裏面に貼付<br>か別途送付してください。 |

| 本人確認書類（写） のり付け<br>(うら面)                             |
|-----------------------------------------------------|
| 裏面に記載がない場合も、確認のため貼ってください。<br>( 「個人番号カード」の裏面は不要です。 ) |

- ☐ 外国人の方は、修了証に正しく氏名等を記載するため、「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。

**※ 次面の時間割、地図等はこの受講票とともに受講者に必ずお渡しください**

職長能力向上教育

- 1 場 所 当協会講習場：小城市三日月町堀江1721  
TEL 0952-37-8277 FAX 0952-37-8278
- 2 持 参 す る も の 受講票、筆記用具、消しゴム、スリッパ（上履き）
- 3 受 付 8:30～8:50、ガイダンス8:50～、 ※8:50までに受付を済ませてください。
- 4 講習科目・時間 （受講日は受講票で確認ください）

| 科 目                                      | 時 間                        |
|------------------------------------------|----------------------------|
| 職長等として行うべき労働災害防止及び労働者に対する指導又は監督の方法に関すること | 4 時間<br>9:00<br>↓<br>14:00 |
| グループ演習                                   | 2時間<br>14:05<br>↓<br>16:10 |

|     |                                 |         |
|-----|---------------------------------|---------|
| 会 員 | 10,450 円 （ テキスト・資料代金0円・受講代金のみ ） | ※ 金額は税込 |
| 一 般 | 12,740 円 （ テキスト・資料代金 1,080円含む ） |         |

※ 受講料の入金(口座番号)等申込方法は別紙(別掲載)の案内をご覧ください ←をクリック

- ◎ 駐車場に限りがありますので、乗り合わせてお越しくさるようお願いいたします。
- ◎ 受講者が多い場合は休み時間に車を動かさないことがあります。  
付近に食堂等がないため、**各自昼食の準備**をお願いいたします。
- ◎ 後日連絡等いたしませんので、当日忘れないようご来場ください。

※ 駐車場のご利用について （第2駐車場：国道34号線三日月町遠江交差点南）  
受講番号が 1 番～ 2 9 番までの方は第2駐車場のご利用をお願いします

