

〔建設業向け〕能力向上教育(再教育)職長・安全衛生責任者 講習会受講申込書
送信先:KCI教育センター FAX.0246-85-0039

〔建設業向け〕能力向上教育 職長・安全衛生責任者の受講を申し込みます。

ふりがな		携帯番号	()
		FAX	()
氏名		職種	
		E-mail	
生年月日	昭和・平成 年 月 日 満 歳		
住所	〒 (運転免許証・保険証に記載された住所)		
持ち物	筆記用具(ボールペン) パソコン(WEBカメラ付き)またはタブレット・スマートフォン ※ガラパゴスケータイは非対応		
振込名義			
領収書	振込明細書に代えさせていただきます。		
講習スタイル	eラーニング講習のみ (※1) ガラパゴスケータイでのご受講はできません。		
料金	講座 8,500円(税込) + 送料 638円※送付先1件につき		
ZOOM 講義受講 同意	本講座はZOOM(オンライン会議ツール)を用いた講座が含まれます。(グループ演習に使用) ※1 Zoom(Web会議ツール)アプリがご利用いただけないお客様は、申込み・受講はできません。 また、ZOOM講義に参加されない場合は、修了証は発行いたしかねます、ご了承ください。 ※下記のチェックがない場合の申込は無効です。		
	☐ 上記に、ご同意いただけましたらレ点(チェック)を入れてください。		

●対象者
(安全衛生教育推進要綱R3年1月21日付の通達より)職長等・安全衛生責任者を取得から概ね5年経過している方、又は機械設備等に大きな変更あったとき

●能力向上教育(再教育)の講習内容

職長及び安全衛生責任者として行うべき労働災害防止に関すること 120分

労働者に対する指導又は監督の方法に関すること 60分

危険性又は有害性等の調査等に関すること 30分

グループ演習 130分(ZOOM使用)

合計5時間40分

■振込先 常陽銀行 小名浜支店 普通預金 1 4 2 2 9 5 1

口座名義 合同会社 ケーシーアイ

注1 入金確認できない場合には受講できません。振込手数料はお客様のご負担となります。

注2 教材の発送後の受講料につきましては返金できかねますのでご了承下さい。

事業者	令和 年 月 日		
	会社名		
	代表者	印 (必須項目)	
所在地	〒	業 種	
		E-mail	
電話番号		FAX番号	
担当者		携帯番号	

KCI教育センター
(同) K C I

〒971-8124 福島県いわき市小名浜住吉字折返2-2-3

TEL.0120-966-520 FAX.0246-85-0039