

事業者殿

主催 (一社) 埼玉労働基準協会連合会  
 (登録番号 T6030005000549)  
 (一社) 浦和地区労働基準協会  
 (受付・収納代行事業者)

## (浦和会場)「安全衛生推進者」養成講習の開催ご案内

労働安全衛生法では、次の業種及び規模の事業場について、一定の資格をもった「安全衛生推進者」を選任し、その者に安全衛生に係る一定の業務を担当させることが義務づけられています。当連合会は、この資格養成講習機関として埼玉労働局長から指定をうけ、地区労働基準協会の協力のもとに下記により実施いたしますので、ご案内申し上げます。

### ※ 安全衛生推進者の選任を要する業種及び規模

次の業種で、常時使用する労働者数が10人以上50人未満の事業場。

林業、鉱業、建設業、運送業、清掃業、製造業(物の加工業を含む)、電気業、ガス業、熱供給業、水道業、通信業、各種商品卸売業、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、旅館業、ゴルフ場業、自動車整備業、機械修理業。

安全推進者の配置等に係るガイドラインに基づく業種で、常時使用労働者数が10人以上の事業場。  
 社会福祉施設、飲食店、各種商品小売業・家具等小売業・燃料小売業以外の小売業。

### 記

1 日 時 2026年2月2日(月) 9:30~16:00  
 2月3日(火) 9:30~16:10

2 会 場 (一社)埼玉労働基準協会連合会  
 埼大通りメディカルビル2階 TEL: 048-822-3466 さいたま市中央区新中里1-3-3  
 JR京浜東北線北浦和駅下車(西口)又はJR埼京線南与野駅下車(東口)各徒歩約15分

3 定 員 52名 ※定員に達し次第、締切りとなります。

4 講習費用 14,630円【内訳:受講料13,200円(消費税10%含)、テキスト代1,430円(消費税10%含)】  
 ※納付いただいた講習費用は、お返しいたしません。

5 講習内容 安全管理 2時間 関係法令 2時間  
 作業環境管理と作業管理 2時間 危険性または有害性等の調査等 2時間  
 健康の保持増進 1時間 安全衛生教育 1時間

6 修了証 修了者には、所定の資格修了証を講習修了後に交付いたします。  
 但し、遅刻者、早退者等には交付いたしません。

7 申込方法 ① 事前に浦和地区労働基準協会にお電話でご予約ください。予約順に人数分のお席をお取りします。【TEL: 048-767-8575】  
 ② ご予約後、【受講申込書】と【返信用封筒(110円切手貼付、宛先明記)】を同封のうえ、普通郵便で下記申込先にご送付ください。  
 ※ 到着期限: 2026年1月19日(月)

【申込先】 (一社)浦和地区労働基準協会

〒336-0021 さいたま市南区別所1-2-8 インテルU 3階  
 TEL: 048-767-8575 / FAX: 048-767-8576

注) 受講会場は申込場所とは異なりますので、ご注意ください。

③ 申込書受付後、受講票と請求書(登録番号記載)を送付しますので、振込期限までに費用をお振込ください。※ 振込期限: 2026年1月26日(月)

振込先: 埼玉りそな銀行 与野支店 普通 4404703

(一社)浦和地区労働基準協会 宛 (振込手数料はご負担願います)

(銀行発行の振込金受取書(振込明細書)をもって領収書に代えさせて頂きます)

8 その他の (1)テキストは講習当日にお渡しいたします。 (2)駐車場はありません。  
 (3)お申込みのキャンセル及び別日時への変更はできません。 (4)マスクを着用ください。

## 安全衛生推進者養成講習 受講申込書

### 受講番号

フリガナ	旧姓を使用した氏名又は通称の併記を希望する場合記入 旧姓の氏名又は通称	会 場
氏 名		浦 和
生 年 月 日	電話番号(個人申込のみ記入)	開 催 日
昭和・平成 年 月 日 生 ( 歳 )		8 年 2 月 2 日 8 年 2 月 3 日
住 所	※本人確認書類に記載されている住所を記入	
〒	一	

勤務先 (個人申込は 記入不要)	事業場名			
	所在地	〒 一		
	業種		労働者数	名
	申込担当者の所属部署・氏名			
	TEL		FAX	

[ 本人確認書類貼付欄 ] 下記のいずれかを貼り付けてください。(※必須)

- 自動車運転免許証のコピー（表裏：有効期間内のもの）
  - マイナンバーカードのコピー（表のみ：氏名、生年月日、住所が記載されている面）
  - 在留カードのコピー（表裏：有効期間内のもの）
  - 住民票（貼付せず添付してください。コピー不可、個人番号がないもの、申込日の6ヶ月以内に発行されたもの）
  - 戸籍抄本（貼付せず添付してください。コピー不可、申込日の6ヶ月以内に発行されたもの）

\* 修了証に旧姓を使用した氏名又は通称の併記を希望する場合、旧姓又は通称が確認できるものを貼付(添付)してください。

記載事項に相違なく申し込みます。 令和 年 月 日 一般社団法人 埼玉労働基準協会連合会長 殿

※ご記入いただいた個人情報は、講習実施の目的以外に使用することはありません。

※協会使用欄  
振込・現金

修了証  
交付番号

切り取らないでください

安全衛生推進者養成講習 受講票

### 受講番号

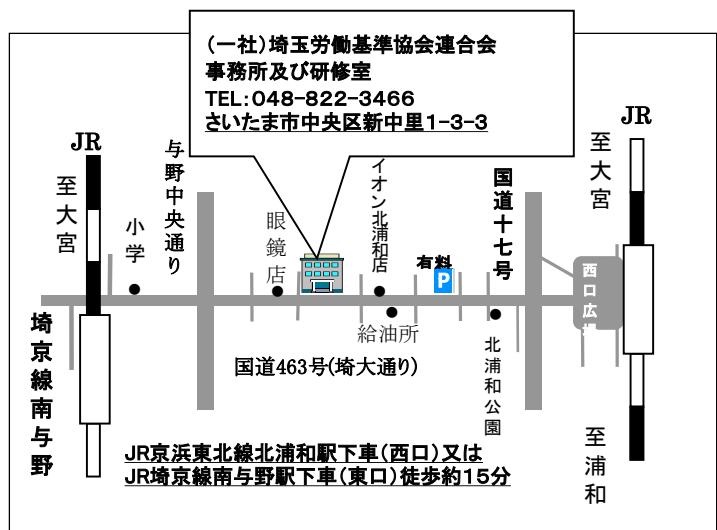
(一社)埼玉労働基準協会連合会

氏名	※記入してください
事業場名	※記入してください
<b>【 浦 和 会 場 】</b>	
第1日	2月2日(月) 9:30~
第2日	2月3日(火) 9:30~

□木曜は講習当日に持参してください

□ 本票は講習当日に持参してください。  
□ ルキストは講習当日にお渡しいたします

□ナキヘトは講習会日における  
□開場時間は9・10です



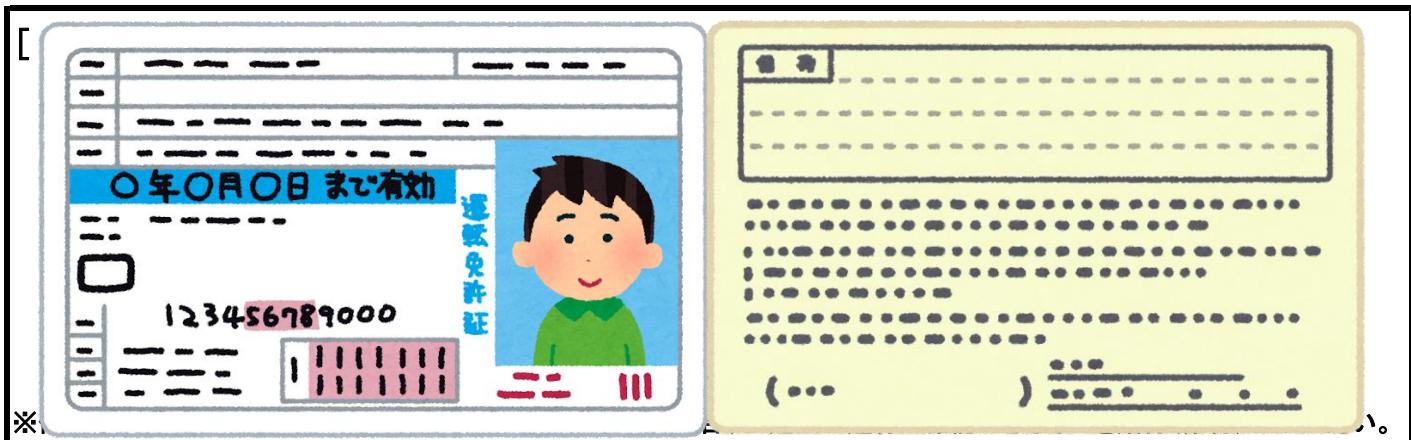
駐車場はありません。公共交通機関をご利用ください。

# [記入例] 安全衛生推進者養成講習 受講申込書

## 受講番号

フリガナ	アンゼン タロウ	旧姓を使用した氏名又は通称の併記を希望する場合記入 旧姓の氏名又は通称	会 場
氏名	安全 太郎		連合会
生年月日	昭和 平成 ○年○月○日生 (○○歳)	電話番号(個人申込のみ記入)	開催日
住所	※本人確認書類に記載されている住所を記入 〒□□□-□□□□ 埼玉県さいたま市浦和区△△△1-2-3		

勤務先 (個人申込は記入不要)	事業場名	衛生食品株式会社 埼玉工場			※勤務先宛てに請求書の発行を希望する場合は必ず記入してください。	
	所在地	〒□□□-□□□□ 埼玉県さいたま市大宮区△△678				
	業種	製造業		労働者数	40名	
	申込担当者の所属部署・氏名	製造課 労沢 勲四郎				
	TEL	000-000-0000	FAX	000-000-0000		



記載事項に相違なく申し込みます。 令和 口 年 口 月 口 日 一般社団法人 埼玉労働基準協会連合会長 殿  
※ご記入いただいた個人情報は、講習実施の目的以外に使用することはありません。

連合会 記入欄	受付日	入金日	修了証 交付番号
	/	/	

切り取らないでください

## 安全衛生推進者養成講習 受講票

### 受講番号

(一社)埼玉労働基準協会連合会

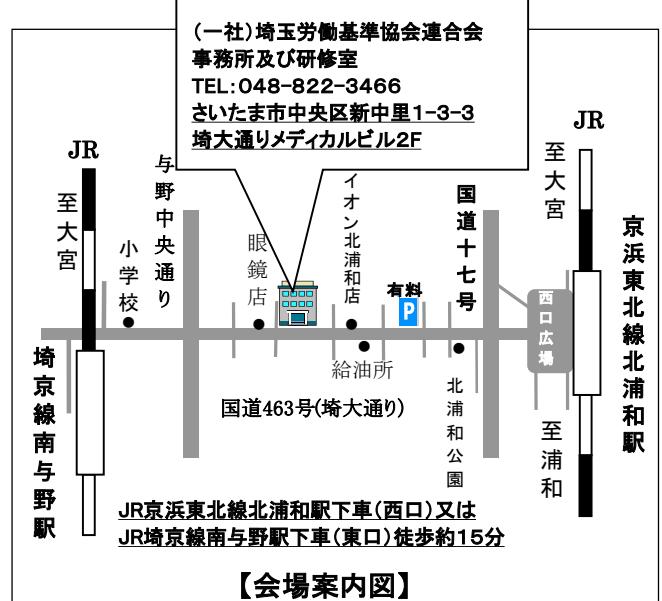
氏名	※記入してください 安全 太郎	
事業場名	※記入してください 衛生食品(株) 埼玉工場	
【連合会会場】		
第1日	△月△日(○)	9:00~
第2日	△月△日(○)	9:00~

□本票は講習当日に持参してください。

□テキストは講習当日にお渡しいたします。

□開場時間は8:40です。

駐車場はありません。公共交通機関をご利用ください。



【会場案内図】