「建設工事に従事する労働者に対する安全衛生教育」実施依頼シート

年　　月　　日

建設業労働災害防止協会愛知県支部
教育課　奥田　行（FAX：052-242-4440 またはE-mail:jyuujisya-6h@kensaibou-aichi.jp）

「建設工事に従事する労働者に対する安全衛生教育」を、下記内容にてお願いいたします。

1.会　社　名 （作業所名）	
2.連　絡　先	住　　所：〒 電話番号：　　FAX番号： 担当者名：　　携帯番号： E－mail：
3.発　注　者	
4.工事名 並びに 工事内容など	（工事名） （住　所） （工事内容）
5.教育開催 希望日	＊具体的な日付もしくは○月第○週など、ご記入ください 第１希望： 第２希望： 第３希望：
6.人　　数	教育対象者（予定）　　名
7.講 習 会 場	（会場名） （住　所）
8.そ　の　他	＊ご要望、ご質問など、ご記入ください

※講師との日程調整後、ご連絡いたします。開催日の確定後、「実施依頼書」と「地図」を提出してください。
※講習時間は、９時から１６時５０分(昼食時間、休憩時間含む)を予定しています。
※受講料は、1～20名まで￥180,000、20名を超えると１名￥9,000が加算されます。