

危険感受性を高めて現場対応力を向上！

リニューアル

危険体感教育実践セミナー

安全体感教育

平成25年の開始から長年ご好評いただいている、危険体感教育(安全体感教育)実践セミナーの体感メニューをリニューアル！様々な体感装置を使って労働災害をリアルに体感していただくほか、新たにVRを活用した、疑似体験が難しい危険災害の体感も加わります。
なお、新型コロナウイルス感染予防対策を徹底した上で開催します。ご参加をお待ちしております。

墜落・転落、転倒、はさまれ、感電、火災、爆発などを安全に体感



回転体巻き込まれ体感



活線ケーブル誤切断体感



VR安全体感

臨場感あふれるVR体感も加わります！

日程

第1回	2021年7月13日(火)	第5回	2021年8月27日(金)	第9回	2021年11月5日(金)	第13回	2022年2月1日(火)
第2回	2021年7月14日(水)	第6回	2021年9月13日(月)	第10回	2021年12月22日(水)	第14回	2022年2月2日(水)
第3回	2021年7月15日(木)	第7回	2021年9月14日(火)	第11回	2021年12月23日(木)	第15回	2022年3月1日(火)
第4回	2021年8月26日(木)	第8回	2021年11月4日(木)	第12回	2022年1月31日(月)	第16回	2022年3月2日(水)

会場

株式会社明電舎 技術研修センター<Manabi-ya>(静岡県沼津市西沢田100-5)

受講料

(資料代、昼食代、消費税を含む)

中災防会員・賛助会員 30,690円 一般 34,100円

※中小規模事業場料金割引サービス利用の場合

参加者が、常時使用する労働者数300人未満の労災保険適用事業場に所属する場合に限りです。

中災防会員・賛助会員 18,414円 一般 20,460円

お申込み・お問い合わせ:中央労働災害防止協会 教育ゼロ災推進部 業務課

〒108-0014 東京都港区芝5-35-2 安全衛生総合会館6階

E-mail kyoiku@jisha.or.jp

<https://www.jisha.or.jp/>

TEL 03-3452-6257

FAX 03-3453-3449

主催:中央労働災害防止協会(中災防)

協力:株式会社明電舎

危険体感教育(安全体感教育)実践セミナー<沼津>
参加申込書

お申込み

- ◇受講票など受講に必要な書類は、セミナー開催日の2週間ほど前に連絡担当者様にお送りいたします。
- ◇参加費は、セミナー開催日の2週間前までに前納をお願いいたします。振込先は受付後にお知らせいたします。
- ◇お申込みをいただいた後に参加取消しをされる場合は、下記の取消料をいただきます。

取消料

- ◇セミナー開催日から起算して7日前から前日まで・・・参加費の30%
 - ◇セミナー開催日当日以降・・・参加費の100%
- ※返金振込み手数料等はご負担ください。

参加日		第 回 年 月 日 ()			
フリガナ		業種			
事業場名		事業場規模		<input type="checkbox"/> 50人未満 <input type="checkbox"/> 50～99人 <input type="checkbox"/> 100～299人 <input type="checkbox"/> 300人以上	
所在地 ✓をご記入ください。 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 自宅		〒 -		中災防会員について✓をご記入ください。 <input type="checkbox"/> 非会員 <input type="checkbox"/> 中災防の会員又は賛助会員 会員番号: _____	
参加者①	フリガナ		所属 役職名	年代 ✓をご記入ください。 <input type="checkbox"/> 10代 <input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 20代 <input type="checkbox"/> 50代 <input type="checkbox"/> 30代 <input type="checkbox"/> 60代以上	
	氏名	男・女			
	TEL	()	FAX	()	
参加者②	フリガナ		所属 役職名	年代 ✓をご記入ください。 <input type="checkbox"/> 10代 <input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 20代 <input type="checkbox"/> 50代 <input type="checkbox"/> 30代 <input type="checkbox"/> 60代以上	
	氏名	男・女			
	TEL	()	FAX	()	

※参加者が1名で、その方が連絡担当者の場合は、下欄のご記入は不要です。

連絡 担当者	所在地	〒			
	所属・役職名		TEL	()	
	フリガナ 氏名		FAX	()	
			E-mail		

- ✓をご記入ください。
- ◇参加費について 銀行振込 現金書留 ※振込手数料等は、ご負担をお願いします。
 - ◇請求書について 希望する(請求書宛名: _____) ※✓がない場合、請求書は発行いたしません。
 - ◇領収証について 金融機関から発行される振込受領証をもって領収書に代えさせていただきます。なお、別途必要な場合は通信欄にご記入ください。

中小規模事業場安全衛生活動支援事業による割引サービスのご利用について

割引サービスの適用要件(常時使用労働者数300人未満の労災保険適用事業場)を満たせば、中小規模事業場割引サービスをご利用いただけます。ご利用を希望される場合は、下記□に✓をご記入ください。

割引サービスの利用を希望する

- ①令和3年度に初めて割引制度のご利用を希望される場合は、直近の「労働保険概算・増加概算・確定保険料申告書(事業主控)」(労働基準監督署の受付印が入っているもの)の写しをご提出下さい。
- ②令和3年度に2回目以降、割引制度のご利用を希望される場合は、貴事業場の労働保険番号を以下にご記入いただくか、上記①と同じく「労働保険概算・増加概算・確定保険料申告書(事業主控)」(労働基準監督署の受付印が入っているもの)の写しをご提出下さい。

労働保険番号

【通信欄】 賛助会員の資料送付を希望する。

【個人情報について】 ご記入いただいた個人情報につきましては、当協会が責任をもって管理し、申込みいただいたサービスの的確な提供のために使用するほか、当協会が行うセミナー、出版する図書、コンクールへの応募勸奨、アンケートのご案内、その他公益的な観点からの情報提供等に利用することがあります。個人情報の二次利用に同意されない場合は、右の□に✓をご記入ください。 同意しない <input type="checkbox"/>	事務局使用欄 (記入しないでください)				
	受付	請求	入金	受講票	領収書