

**【必読】**

**保護具着用管理責任者**

**8月26日臨時講習の  
追加受付の操作説明  
及び**

**申込みフォームページ**

《主催》

**公益社団法人  
滋賀労働基準協会**

R6.6.28

専用フォームから『申込み』をお願いいたします。

この時点でまだ受講は確定していません。  
受講票の送付を以って、受付完了とさせていただきます(当日～翌々日の送付を予定)  
次ページより入力内容を公開しますので、  
予めご準備をお願いいたします。

**【必読】**  
申込みフォームの  
利用について

## 8月26日開講『保護具着用管理責任者』 臨時コース・申込みフォーム

こちらは【仮予約】ではなく【申込み】のためのフォームです。  
入力していただくデータは、従来の申込書に記入するものと同様、受講者の「現住所」や「生年月日」等が必要になります。不正確なデータ入力は絶対にお止めください。

### 【申込みの流れについて】

- ①送信完了後に「入力内容控え」が自動返信されます(※受講確定ではありません)
- ②後日『受講票』をFAXまたはメールで送付します(※この時点で受付完了です)
- ③定員満了次第フォームを停止しますが、超過した分はキャンセル待ちとしてデータをお預かりいたします。

### 【受講取消の期限は講習日の一週間前まで】

取消期限を過ぎると受講料返金ができなくなります。

※取消期限例・・・令和6年8月26日(月)が講習日⇒期限は8月19日(月) ※前週の同じ曜日

### 【代替者申請は土日祝除く前日の夕方4時まで】

代替者申請は成るべくお早めをお願いします。まずはお電話でご連絡ください。

※必要な書類・・・新規受講者の申込書(FAXにて提出)、PDF形式の連絡用紙  
(協会TEL：077-522-1786 平日朝8:30～夕方5:00)

※仮確保はできません。入力中に受付上限に達する場合があります。

※迷惑メール判定を避けるため「@shigarouki.com」の受信許可をお願いします。

# 入力例① ⇒

※受講者の詳細を入力してください。

※マークは必須項目です

講習会名 \*

講習会名を選択してください（固定）

保護具着用管理責任者教育（臨時）

講習実施日 \*

日付を選択してください（固定）

8月26日(月)

受講者氏名 \*

受講者氏名を正確に入力してください（例：大津 ひかる）

大津 ひかる

フリガナ \*

氏名の読み方を正確に入力してください（例：オオツ ヒカル）

オオツ ヒカル

生年月日 \*

受講者の生年月日を和暦から入力してください（例：昭和50年1月1日）

昭和50年1月1日

## 入力例② ⇒

※ご入金方法を選択してください。

※マークは必須項目です

### 受講者現住所\*

実在する住所を正確に入力してください

例：520-0806 滋賀県大津市打出浜13-15 笹川ビル4階1号室

520-0806 滋賀県大津市打出浜13-15 笹川ビル4階1号室

### 受講者連絡先\*

緊急時のため、自宅電話または携帯の番号を入力してください

例：090-1234-5678

090-1234-5678

### ご入金方法\*

※現時点の予定で構いません（未定の場合は「その他」をお選びください）

※協会では請求書・領収書共インボイスに対応しております。

※ご入金は「受付完了（受講票到着）」後をお願いいたします。

①協会窓口支払

②銀行口座振込

③現金書留送金

その他: \_\_\_\_\_

次へ

1/5 ページ

フォームをクリア

## 入力例③ ⇒

※選択した入金方法について詳細を入力してください。

※マークは必須項目です

### 2.銀行口座振込

開講10日前までには、当協会本部口座宛てにお振込みください。

※領収書の発行は「各種申込書」内の発行申請書をご利用ください。

※請求書の発行申請は受講票到着後に当協会HPより行ってください(講習終了後でも可)

※振込名義が変更となる場合は、後日お知らせください。

#### ◆お振込名義\*

受講者名・会社名以外の名義で振込される場合は必ず「その他」を選択してください。

受講者名

会社名

その他: \_\_\_\_\_

#### ◆振込予定日

あくまで予定日として選択してください。(受講当日は不可)

※未定の場合は選択不要です

日付

2024/07/29 📅

戻る

次へ

3/5 ページ

フォームをクリア

## 入力例④ ⇒

※当講習の申込者及び  
事業所の詳細について  
入力してください

※マークは必須項目です

### 申込者情報

本講習の申込みに関して、以下の項目を入力してください。

#### 事業所名

事業所から申し込まれる場合、事業所名を正確にご入力ください

例：(公社)滋賀労働基準協会 本部

※協会の会員/非会員(個人)で受講料が変わりますので、できるだけご入力ください。

※個人申込みの方は入力不要です

(公社)滋賀労働基準協会

#### 事業所名フリガナ

事業所名を入力された方は、読み方を入力してください

例：コウシャ シガロウドウキジュンキョウカイ

※個人申込みの方は入力不要です

コウシャ シガロウドウキジュンキョウカイ

#### 事業所所在地

事業所の住所を正確に入力してください

例：520-0806 滋賀県大津市打出浜13-15 笹川ビル4階

※個人申込みの方は入力不要です

520-0806 滋賀県大津市打出浜13-15 笹川ビル4階

## 入力例⑤ ⇒

※必須項目以外、個人  
申込みの方は入力不要  
です。

※マークは必須項目です

連絡先部署名

連絡先(申込者)に間違いなく届くよう、正確に入力してください

例：総務部 人材育成課

※個人申込みの方、または部署が無い場合は入力不要です

労働安全衛生課

申込者氏名 \*

申込者の氏名を正確に入力してください(例：びわ 湖太郎)

※本人なら本人氏名、申込担当者なら担当者氏名を入力

びわ 湖太郎

申込者TEL

社用携帯や部署の電話番号を入力してください(例：077-522-1786)

※個人申込みの方は入力不要です

077-522-1786

申込者FAX

受講票等を受け取るFAX番号を入力してください(例：077-522-1453)

※FAXの無い方は入力不要です(メールで送信します)

077-522-1453

**\*マークは必須項目です**

**入力例⑥ ⇒**

**※メールアドレスは特に  
入力間違いに注意！**

**送信完了！**

メールアドレス\*

入力されたアドレスにご入力内容を自動返信します  
記入間違いの無いよう、正確に入力してください

rinji\_hogogu@shigarouki.test.jp

通信欄

その他、伝達事項があれば入力してください

希望者多数のため、可能であれば他県での受講もご検討ください。

[戻る](#)

[送信](#)

5/5 ページ

[フォームをクリア](#)

## 8月26日開講『保護具着用管理責任者』 臨時コース・申込みフォーム

送信ありがとうございました。

入力内容の控えが到着しない場合、必ずお電話にてご連絡ください。

〈協会TEL：077-522-1786 平日朝8:30～夕方5:00〉

受講可否につきましては、後日担当よりご返信させていただきます。

[別の回答を送信](#)

**送信完了後にこの表示が出ればOK！**



# 返信メール ⇒

※入力内容の控えです。  
この時点ではまだ受講確定  
ではありません。

【保護具臨時】びわ 湖太郎 様 フォームの送信を受付しました(入力内容控え)

公益社団法人滋賀労働基準協会 <toiawase@shigarouki.com>

To toiawase ▼

(公社)滋賀労働基準協会

労働安全衛生課

びわ 湖太郎 様

こちらは、(公社)滋賀労働基準協会です。

『保護具着用管理責任者教育(8/26臨時)』へのお申込みを受信いたしました。

受講確定後、担当者より「受講票」と「申込書控え」をお送りいたしますので、しばらくお待ちください。

★受講はまだ確定していません。翌日以降に担当者よりご連絡いたします★

## 【送信内容】

送信日時 : 2024/06/28 13:47:03

講習会名 : 保護具着用管理責任者教育 (臨時)

講習開始日 : 8月26日(月)

受講者氏名 : 大津 ひかる

フリガナ : オオツ ヒカル

生年月日 : 昭和50年1月1日

現住所 : 520-0806 滋賀県大津市打出浜13-15 笹川ビル4階1号室

受講者TEL : 090-1234-5678

事業所名 : (公社)滋賀労働基準協会

フリガナ : コウシャ シガロウドウキジュンキョウカイ

事業所住所 : 520-0806 滋賀県大津市打出浜13-15 笹川ビル4階

部署名 : 労働安全衛生課

申込者氏名 : びわ 湖太郎

申込者TEL : 077-522-1786

申込者FAX : 077-522-1453

メール : [toiawase@shigarouki.com](mailto:toiawase@shigarouki.com)

ご入金方法 : ②銀行口座振込

宛名・名義 : 会社名

入金予定日 : 2024/07/29

**受講確定の場合は、この  
データを元に受付入力を行  
います。**

【通信欄】 希望者多数のため、可能であれば他県での受講もご検討ください。

# 申込書に反映⇒

フォーム入力データを元に  
申込書(控え)を協会で作成  
します。

## 保護具着用管理責任者教育(臨時)

## 受講申込書

受付  
番号

(申込日: 2024/6/28 01:47:03 PM)

講習期間	令和6年8月26日(月)	証明写真 貼付欄 普通紙による カラーコピーは 受付できません
フリガナ	オオツ ヒカル	
受講者名 氏名	大津 ひかる	
生年月日	昭和50年1月1日	
受講者 現住所	〒520-0806 滋賀県大津市打出浜13-15 笹川ビル4階1号室	
電話番号	090-1234-5678	

事業所 情報	フリガナ	コウシャ シガロウドウキジュンキョウカイ		
	事業所名	(公社)滋賀労働基準協会		
	所在地	〒520-0806 滋賀県大津市打出浜13-15 笹川ビル4階		
	部署名	労働安全衛生課	担当者名	びわ 湖太郎
	電話番号	077-522-1786	FAX番号	077-522-1453
e-mail	toiawase@shigarouki.com			

〈受講料〉は、開講の10日前までにお支払いください(講習会当日の現金支払いはできません)

受講料 お支払い欄	受講料(送料・税込含む)	お支払い方法	入金予定日	領収書宛名・振込名義など
■会員 □非会員	16,700 円	②銀行口座振込	7月29日	会社名

通信欄	希望者多数のため、可能であれば他県での受講もご検討ください。
-----	--------------------------------

### 【注意事項】

- ①受講日程を変更、またはキャンセル(取消)する場合、開講日の一週間前までに必ずご連絡ください。申請の期限を過ぎますと、日程変更及び取消返金ができなくなりますので、悪しからずご了承願います。
- ②取消・日程変更の申請については、当協会HPより「AX連絡用紙」または「連絡用メールフォーム」をご利用ください。
- ③受講者の変更(代替者)は、開講日の前日16時頃まで受付可能です。まずは事前にお電話にてお知らせください。
- ④遅刻・早退・当日欠席はその時点で失格となります。改めてお申込みをお願いします。

受講確定の場合は、この申込書  
(控え)と受講票を近日中に送信  
いたします。

キャンセル待ちの方にも、キャン  
セル待ち案内と共に右の控えを  
お送りしますので、失くされない  
ようご注意ください。

申し込みフォームは  
こちらから！

受付開始日:令和6年7月10日(水)午前10時～

保護具着用管理責任者教育  
臨時講習申し込みフォーム