



เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน ระดับบริหาร หลักสูตรสำหรับผู้บริหารชาวญี่ปุ่น

安全管理責任者(マネジメントレベル) 日本人管理者用コース

本コースでは日本人管理者の皆様へ、内容について正しく理解していただくために、法律・安全・衛生についての深い知識をもった通訳を、タイ人一人と日本人一人の計二人準備いたしました。この通訳を介して幅広く質疑応答していただき、理解を深めていただきたいと思います。また、研修終了時にはタイの法律によって保証された修了証書を発行いたします。

หลักสูตรนี้มีจุดประสงค์ที่จะให้ผู้บริหารชาวญี่ปุ่นได้รับทราบ และเข้าใจเนื้อหาอย่างแท้จริง และต้องการให้สามารถถามตอบข้อสงสัยได้อย่างกว้างขวาง จึงใช้ล่ามเป็นคนไทย 1 ท่าน ซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้ด้านกฎหมายด้านความปลอดภัยและชีวนามัยได้เป็นอย่างดีมาทำหน้าที่ล่ามผู้แปลภาษา

เมื่อจบการอบรมแล้ว จะมอบวุฒิบัตร ที่สามารถใช้อ้างอิงได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย

福利厚生／労働保護局の規定によるカリキュラム
登録番号：J.P.56 - 007

研修項目

- 衛生と安全に関する労働法
- 業務上安全推進活動に関するその他の法律
- 危険と損害の原因
- 損害の管理と防止
- まとめ、および質疑応答
- 安全組織の設置
- 安全管理者の役割
- 安全衛生システムを設置するという考え
- 実践活動プログラム
- まとめ、および質疑応答

หัวข้อการอบรม

- กฎหมายแรงงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย
- กฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมส่งเสริมความปลอดภัยในการทำงาน
- สาเหตุของประสบอันตราย และความสูญเสีย
- การบริหารและควบคุมความสูญเสีย
- สรุปบททวน และถามตอบปัญหา
- การจัดองค์กรความปลอดภัย
- บทบาทของผู้บริหารในด้านความปลอดภัย
- แนวคิดการจัดการระบบการจัดการความปลอดภัยและชีวนามัย
- โปรแกรมกิจกรรมการดำเนินงาน
- สรุปบททวน และถามตอบปัญหา

ผู้ที่ควรเข้าร่วมการอบรม

- ผู้บริหารชาวญี่ปุ่น

対象者

- 日本人管理者およびタイ人管理者

PLACE	DATE	TIME	PRICE (Exclude Vat 7%)	
			General	LGC Member
Amporesidence Hotel โรงแรมแอมโปเรสซิเดนซ์	26 - 27 June 2018	9:00~16:00	6,500	6,000

LEARNING & GROWTH CONSULTING CENTER

253 หมู่ 4 ตำบลกานหาม อำเภออุทัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13210

โทร.035 - 702 324, 085 8346200 แฟกซ์ 035 - 702 325 www.konayutthaya.com

ใบสมัครเข้ารับการฝึกอบรม
หลักสูตร เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน

ระดับเทคนิค ระดับหัวหน้างาน ระดับบริหาร คณะกรรมการความปลอดภัยฯ

1. ข้าพเจ้า (ชื่อนายจ้าง).....ตำแหน่ง.....
2. สถานที่ทำงานปัจจุบัน บริษัท.....
เลขที่.....หมู่.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....เลขประจำตัวผู้เสียภาษี.....
ประกอบกิจการ.....จำนวนลูกจ้าง.....คน
3. ประสงค์จะส่ง
(นาย/นาง/นางสาว).....ตำแหน่ง.....
(นาย/นาง/นางสาว).....ตำแหน่ง.....
(นาย/นาง/นางสาว).....ตำแหน่ง.....
(นาย/นาง/นางสาว).....ตำแหน่ง.....
เข้ารับการฝึกอบรม หลักสูตรเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน
 ระดับหัวหน้างาน รุ่นที่..... ระดับบริหาร รุ่นที่..... คณะกรรมการความปลอดภัยฯ รุ่นที่.....
ในวันที่.....
4. เอกสารของผู้เข้ารับการฝึกอบรมเพื่อประกอบการพิจารณา
 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน / หนังสือเดินทาง
 สำเนาคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการความปลอดภัยฯ (กรณีเข้าอบรมในหลักสูตร คณะกรรมการความปลอดภัยฯ)
5. ชื่อผู้ประสานงาน.....ตำแหน่ง.....
มือถือ..... E-Mail
- ข้าพเจ้าขอรับรองว่า รายชื่อผู้เข้าอบรมข้างต้น เป็นลูกจ้างของบริษัทจริง และมีตำแหน่งงาน ตามที่ระบุไว้ในใบสมัครนี้จริง

ประทับตราบริษัท
(ถ้ามี)

ลงชื่อ.....นายจ้าง

กรุณาส่งใบสมัครนี้ไปที่แฟกซ์หมายเลข 035 - 702 325

หรือ E-mail : lgc@konayutthaya.com , lgc253@gmail.com

วิธีการชำระเงิน เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0145547002002

1. โอนเข้าบัญชี (Pay in)

"บริษัท เลิร์นนิ่ง แอนด์ โกรฟท์ คอนซัลติ้ง เซ็นเตอร์ จำกัด"

ธนาคารกรุงศรีอยุธยา สาขาซอย สวนอุตสาหกรรมโรจนะ

บัญชีออมทรัพย์ เลขบัญชี 250-1-73609-2

2. เงินสด (Cash) ชำระวันสัมมนา พร้อมหนังสือรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย

3. เช็คธนาคาร (Bank Cheque) สั่งจ่าย

"บริษัท เลิร์นนิ่ง แอนด์ โกรฟท์ คอนซัลติ้ง เซ็นเตอร์ จำกัด"

การยกเลิกการอบรม

ในกรณีที่ท่านสำรองที่นั่งไว้แล้วแต่ไม่สามารถเข้าร่วมสัมมนาได้ เนื่องจากเหตุจำเป็น

กรุณาแจ้งยกเลิกก่อนวันงานอย่างน้อย 5 วัน หากไม่แจ้งตามกำหนดท่านจะต้องชำระ

ค่าธรรมเนียมเอกสาร เป็นจำนวน 40% ของอัตราค่าลงทะเบียน

LEARNING & GROWTH CONSULTING CENTER

253 หมู่ 4 ตำบลลานหาม อำเภออุทัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13210

โทร. 035 - 702 324, 085 8346200 แฟกซ์ 035 - 702 325 www.konayutthaya.com

