

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน ระดับบริหาร

Occupational Safety Officer-Management Level

รุ่นที่ 2/2569	วันที่	เดือน กุมภาพันธ์ 2569
	5 - 6	เวลา 08.30 – 16.30 น. ณ ร้านข้าวแกงบ้านสวน (สาขา 3) ฝั่งเข้ากรุงเทพฯ

*พระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ.2554

*มาตรา 16 ให้นายจ้างจัดให้ผู้บริหาร หัวหน้างาน และลูกจ้างทุกคนได้รับการฝึกอบรมความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน เพื่อให้การบริหารจัดการและดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานได้อย่างปลอดภัย ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่อธิบดีประกาศกำหนด

*มาตรา 56 นายจ้างผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา 13 หรือมาตรา 16 หรือมาตรา 32 ต้องระวางโทษ จำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 200,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

*กฎกระทรวง การจัดให้มีเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน บุคลากร หน่วยงาน หรือคณะบุคคลเพื่อดำเนินการด้านความปลอดภัย

ในสถานประกอบการ พ.ศ. 2565

*ข้อ 10 ให้นายจ้างของสถานประกอบการปฏิบัติตามบัญชี 1 และ 2 ที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป และสถานประกอบการตามบัญชี 3 ที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 20 คนขึ้นไป ต้องจัดให้ลูกจ้างระดับผู้บริหาร ซึ่งมีคุณสมบัติตามข้อ 11 ทุกคน เป็นเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับบริหารของสถานประกอบการ ทั้งนี้ภายใน 120 วันนับแต่วันที่ลูกจ้างครบตามจำนวนดังกล่าว ในกรณีที่ลูกจ้างระดับผู้บริหาร ไม่มีคุณสมบัติตามข้อ 11 ให้นายจ้างดำเนินการให้ลูกจ้างนั้น เข้ารับการฝึกอบรมตาม มาตรา 11 (1) เพื่อแต่งตั้งให้เป็นเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับบริหาร ทั้งนี้ภายใน 120 วันนับแต่วันที่นายจ้างแต่งตั้งให้เป็นลูกจ้างระดับผู้บริหาร

*ศูนย์ฝึกอบรม LGC ได้รับรับรองจากกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ให้เป็นหน่วยฝึกอบรมด้านความปลอดภัยในการทำงานตามใบรับรอง เลขที่ 13-66-013 จึงขอเชิญ ส่งพนักงานเข้ารับการอบรมตามกฎหมาย ตามกำหนดการดังนี้

วันที่หนึ่ง

08.30-08.45 น. ลงทะเบียน

08.45-09.00 น. ทำแบบทดสอบก่อนอบรม

09.00-10.30 น. หมวด 1 ความรู้เกี่ยวกับการบริหาร จัดการด้านความปลอดภัยในการทำงาน และบทบาทหน้าที่เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน ระดับบริหาร

(ก) ความรู้เกี่ยวกับการบริหาร จัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน

10.30-10.45 น. พักรับประทานอาหารว่าง

10.45-12.15 น. (ข) บทบาทและหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน ระดับบริหาร

12.15-13.15 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน

13.15-14.30 น. หมวด 2 กฎหมายความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน

(ก) การบริหารกฎหมายความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานของกระทรวงแรงงาน

14.30-14.45 น. พักรับประทานอาหารว่าง

14.45-16.30 น. (ข) สารสำคัญของกฎหมายความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน และการนำกฎหมายไปสู่การปฏิบัติ

วันที่สอง

08.30-09.00 น. ลงทะเบียน

09.00-10.30 น. หมวด 3 ระบบการจัดการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน

(ก) แนวคิดระบบการจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน

10.30-10.45 น. พักรับประทานอาหารว่าง

10.45-12.15 น. (ข) ระบบการจัดการด้านความปลอดภัยในการทำงานของกระทรวงแรงงาน

12.15-13.15 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน

13.15-14.30 น. (ค) ระบบการจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานของมาตรฐานประเทศไทยและสากล

14.30-14.45 น. พักรับประทานอาหารว่าง

14.45-16.30 น. (ง) การประยุกต์ใช้ระบบการจัดการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน

16.30-16.45 น. ทำแบบทดสอบหลังอบรม

อัตราค่าลงทะเบียน	ค่าธรรมเนียม	VAT 7%	หัก 3%	คงเหลือ
ราคาปกติ	2,000	140	60	2,080
สมาชิก LGC	1,800	126	54	1,872

ใบสมัครเข้ารับการฝึกอบรม หลักสูตร เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน

☐ ระดับหัวหน้างาน ☐ ระดับบริหาร ☐ คณะกรรมการความปลอดภัยฯ

วันที่อบรม สถานที่อบรม

ข้าพเจ้า (ชื่อนายจ้าง).....ตำแหน่ง.....

1. สถานที่ทำงานปัจจุบัน บริษัท.....เลขประจำตัวผู้เสียภาษี.....
เลขที่.....หมู่.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....
ประกอบกิจการ.....จำนวนลูกจ้าง.....คน

2. กรณีที่อยู่สำหรับออกใบกำกับภาษี ไม่ตรงกับสถานที่ทำงานปัจจุบัน (กรุณากรอกที่อยู่สำหรับออกใบกำกับภาษีที่ต้องด้านล่างนี้)
บริษัท..... ☐ สำนักงานใหญ่ ☐ สาขาที่.....เลขประจำตัวผู้เสียภาษี.....
เลขที่.....หมู่.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

3. ประสงค์เข้ารับการฝึกอบรม หลักสูตรเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน รายชื่อดังนี้
(นาย/นาง/นางสาว).....ตำแหน่ง.....
(นาย/นาง/นางสาว).....ตำแหน่ง.....
(นาย/นาง/นางสาว).....ตำแหน่ง.....
(นาย/นาง/นางสาว).....ตำแหน่ง.....

4. เอกสารของผู้เข้ารับการฝึกอบรมเพื่อประกอบการพิจารณา (ต้องมี)
☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน / หนังสือเดินทาง (ทุกหลักสูตร)
☐ สำเนาคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการความปลอดภัยฯ (กรณีเข้าอบรม หลักสูตร คปอ.)

5. ชื่อผู้ประสานงาน.....ตำแหน่ง.....
มือถือ.....E-Mail.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า รายชื่อผู้เข้าอบรมข้างต้น เป็นลูกจ้างของบริษัทจริง และมีตำแหน่งงาน ตามที่ระบุไว้ในใบสมัครนี้จริง

ประทับตราบริษัท
(ถ้ามี)

ลงชื่อ.....นายจ้าง / ผู้แทนนายจ้าง

กรุณาส่งใบสมัครไปที่ E-mail : lgc253@gmail.com

วิธีการชำระเงิน เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 014 554 700 2002

1.โอนเข้าบัญชี (Pay in)

"บริษัท เลิร์นนิ่ง แอนด์ โกรฟส์ คอนซัลติ้ง เซ็นเตอร์ จำกัด"

ธนาคารกรุงศรีอยุธยา สาขาสวนอุตสาหกรรมโรจนะ

บัญชีออมทรัพย์ เลขบัญชี 250-1-73609-2

2.เงินสด (Cash) ชำระวันสัมมนา พร้อมหนังสือรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย

3.เช็คธนาคาร (Bank Cheque) สั่งจ่าย

"บริษัท เลิร์นนิ่ง แอนด์ โกรฟส์ คอนซัลติ้ง เซ็นเตอร์ จำกัด"

การยกเลิกการอบรม

ในกรณีที่ท่านสำรองที่นั่งไว้แล้วแต่ไม่สามารถเข้าร่วมสัมมนาได้
เนื่องจากเหตุจำเป็น กรุณาแจ้งยกเลิก ก่อนวันงานอย่างน้อย 5 วัน
หากไม่แจ้งตามกำหนดท่านจะต้องชำระค่าธรรมเนียมเอกสาร
เป็นจำนวน 40% ของอัตราค่าลงทะเบียน