



中華民國勞工教育協進會

Labor Education Association Of The R.O.C

附設彰化職業訓練中心

地址：彰化市金馬路三段656號2樓 Tel:04-7618890 Fax : 04-7619119

※急救人員訓練班

■課程依據：依照職業安全衛生法第三十二條及職業安全衛生教育訓練規則第十五條規定辦理。

■設置標準：依據勞工健康保護規則第九條第二項急救人員，每一輪班次應至少置一人，勞工人數超過五十人者，每增加五十人，應再置一人。

■開課日期：第一梯次：9/24-9/25【二天平日日間班，第一天 0900-1800/第二天 0800-1800】

第二梯次：11/1-11/7【五天平日夜間班，1800-2200 或 1830-2130 依課程安排】

■上課時數：16 小時

■上課地點：彰化縣彰化市金馬路三段 656 號 2 樓

■費用：每人原價 4500 元。開課前報名優惠價 3600 元/人 欲報名從速(額滿為止)

※急救人員在職訓練班(3 年 3 小時回訓)

■法令依據：職業安全衛生教育訓練規則 第十七條。

(雇主對擔任急救人員，應施以職業安全衛生在職教育訓練，每 3 年至少 3 小時)

■開課時間：第一梯次：9/25(三)【平日夜間班，1830-2130】

第二梯次：10/25(五)【平日日間班，1330-1630】

第三梯次：11/22(五)【平日夜間班，1830-2130】



■上課地點：彰化市金馬路三段 656 號 2 樓 ■課程內容：共 3 小時

■受訓對象：凡取得急救人員證照者。

■費用：每人 1000 元，開課前報名享優惠價 700 元/人。

◎本會會址：彰化縣彰化市金馬路三段 656 號 2 樓

◎本會網址：www.clea.org.tw

◎LINE ID 或手機號碼搜尋：0900779329 周小姐

◎洽詢電話：04-7618890 ◎本會傳真：04-7619119

◎報名方式：填妥報名表後傳真至本會(傳真後請來電確認)或利用電話、MAIL(chang.clea@gmail.com)或親至本會報名。



立即加入好友

※請詳填粗體部分 中華民國勞工教育協進會報名表(彰化班) (報名日期：)

課程名稱		<input type="checkbox"/> 急救初訓 <input type="checkbox"/> 急救回訓(須提供證書影本)			上課日期	
編號 1	姓 名	身分證字號	出生日期	畢業學校(請填學校名稱)	個人手機號碼	
戶籍地址	<div>縣 市</div> <div>區 鄉 鎮</div>					
編號 2	姓 名	身分證字號	出生日期	畢業學校(請填學校名稱)	個人手機號碼	
戶籍地址	<div>縣 市</div> <div>區 鄉 鎮</div>					
編號 3	姓 名	身分證字號	出生日期	畢業學校(請填學校名稱)	個人手機號碼	
戶籍地址	<div>縣 市</div> <div>區 鄉 鎮</div>					
編號 4	姓 名	身分證字號	出生日期	畢業學校(請填學校名稱)	個人手機號碼	
戶籍地址	<div>縣 市</div> <div>區 鄉 鎮</div>					
公司名稱				統一編號	<input type="checkbox"/> 公司(三聯式) <input type="checkbox"/> 個人(二聯式)	
公司地址		<div>縣 市</div> <div>區 鄉 鎮</div>				
窗口聯絡人				公(宅)電話	分機	
電子信箱				傳 真		
手機號碼				備 註		
繳費方式		<input type="checkbox"/> 當天繳費(<input type="checkbox"/> 現 <input type="checkbox"/> 支) <input type="checkbox"/> 開課前(<input type="checkbox"/> 現 <input type="checkbox"/> 支 <input type="checkbox"/> 匯)				
應收金額						
聯絡 1	聯絡日期	聯絡方式	聯絡人	聯絡狀況		
聯絡 2(7 天前)	聯絡日期	聯絡方式	聯絡人	聯絡狀況(電話確認)		
聯絡 3(2 天前)	聯絡日期	聯絡方式	聯絡人	聯絡狀況		
發票號碼				廠商資料建立	(建立完成寫 OK)	

※本報名表可影印使用，填妥後請傳真至 04-7619119。 ※以上資料需同意本會做課程申報及連繫使用。

★提醒您：本會收到報名表後將會與您電話聯絡，若您未接到本會確認電話，煩請於開課前來電告知，謝謝您。