

作業員名簿

平成 年 月 日 作成

事業所の名称 _____

平成 年 月 日 作成

所長名 _____

本書面に記載した内容は、作業員名簿として、安全衛生管理や労働災害発生時の緊急連絡・対応のために元請業者に提示することについて、記載者本人は同意しています。

一次会社名 _____
代表者名 _____
現場代理人名 _____

()次会社名 _____
代表者名 _____
現場代理人名 _____

[建退共加入の有無 無]

[建退共加入の有無 無]

番号	ふりがな	職種	※	雇入年月日	生年月日	現住所	最近の健康診断日	特殊健康診断日	健康保険(名称・番号)	免許・資格・教育	送り出し教育実施年月日	建退共手帳所有の有無
	氏名			経験年数	年齢	緊急連絡先	血圧	種類	年金保険(名称・番号)		雇用保険(番号)	
							/					有
							/					無
							/					有
							/					無
							/					有
							/					無
							/					有
							/					無
							/					有
							/					無
							/					有
							/					無

(注) 1. ※印欄には次の記号を入れる。(職)… 職長 (現)… 現場代理人 (安)… 安全衛生責任者 (未)… 18歳未満の作業員 (技)… 主任技術者 (主)… 作業主任者(正副2名選任すること) (女)… 女子作業員

(能)… 能力向上教育 (再)… 危険有害業務・再発防止教育

2. 経験年数は現在担当している仕事の経験年数を記入する。

3. 各社別に作成するのが原則ですが、リース機械等の運転手は一緒でもよい。

4. 資格・免許等の写しを添付すること。