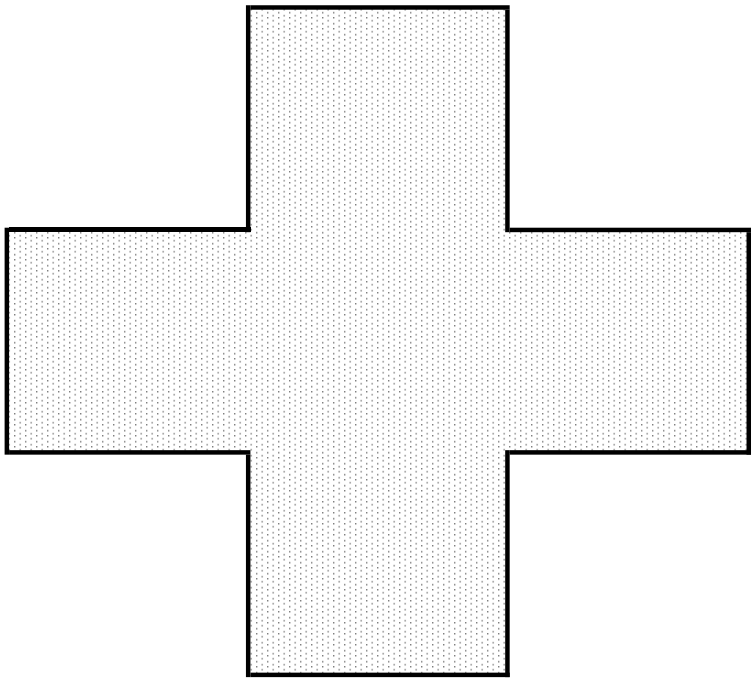
労 働 安 全 に 関 す る 提 出 書 類

（ 施 工 体 制 届 出 書 ）

年　　月　　日　　提出



作　業　所

協力業者

風 越 建 設 株 式 会 社

現　場　提　出　書　類

	チェック欄
１．施工体制台帳作成建設工事の通知	1.
２．建設業法・雇用改善法等に基づく届出書（変更届）	2.
３．下請負業者編成表	3.
４．（再）下請負業者使用（変更）申請書	4.
５．施工体制台帳	5.
６．安全衛生誓約書	6.
７．作業員名簿　（社会保険加入状況、年少者、高年齢者・高血圧者労働報告書）	7.
８．新規入場時等教育実施報告書	8.
９．持込機械等使用届（移動式クレーン・車両系建設機械）	9.
添付書類　・検査証の写し	・
・特定自主検査の写し	・
・年次自主点検の写し	・
１０．持込機械等（電動工具・電気溶接機）	10.
添付書類　・検査証の写し	・
・特定自主検査の写し	・
・年次自主点検の写し	・
１１．有機溶剤・特定化学物質等持込使用届	11.
１２．火気使用願	12.
１３．通勤・工事用車両届	13.
１４．年度安全衛生管理計画書（店社）	14.
１５．作業所安全衛生管理計画書	15.
１６．労務安全状況調査表	16.
１７．施工計画書（作業手順書及びリスクアセスメント）	17.

確　認　印		
所　長	主　任	係

※ 1　元請が作成し、下請負業者に通知する様式であり下請負業者が保管する。
　　同時に、書面を工事現場の見やすい場所に掲示する。
※ 5　元請が作成する様式（参考添付）。
※16　本店管理とする。

年　　月　　日

下請負業者の皆さんへ

【元請負業者】

会　社　名　　風越建設株式会社

作 業 所 名

１．施工体制台帳作成建設工事の通知

当工事は、建設業法(昭和24年法律第100号)第24条の7に基づく施工体制台帳の作成を要する建設工事です。

この建設工事に従事する下請負業者の方は、一次、二次等の層次を問わず、その請け負った建設工事を他の建設業を営む者(建設業の許可を受けていない者を含みます。)に請け負わせたときは、速やかに次の手続きを実施してください。

なお、一度提出いただいた事項や書類に変更が生じたときも、遅滞なく、変更の年月日を付記して再提出しなければなりません。

①再下請負通知書の提出

建設業法第24条の7第2項の規定により、遅滞なく、建設業法施行規則(昭和24年建設省令第14号)第14条の4に規定する再下請負通知書により、自社の建設業登録や主任技術者等の選任状況及び再下請負契約がある場合はその状況を、直近上位の注文者を通じて元請負業者に報告されるようお願いします。

一次下請負業者の方は、後次の下請負業者から提出される再下請負通知書をとりまとめ、下請負業者編成表とともに提出してください。

②再下請負業者に対する通知

他に下請負を行わせる場合は、この書面を複写し交付して、「もしさらに他の者に工事を請け負わせたときは、『再下請負通知書』を提出するとともに、関係する後次の下請負業者に対してこの書面の写しの交付が必要である」旨を伝えなければなりません。

なお、当工事の概要は次の通りですが、不明の点は下記の担当者に照会ください。

元　請　名	風越建設株式会社		
発 注 者 名			
工　事　名			
監 督 員 名		権限及び意見申出方法	

提出先及び担　当　者	

（注）下請負契約の総額が3,000万円(建築一式工事の場合は、4,500万円)以上となり、施工体制台帳の作成を要する工事は、すべての一次下請負人に対して書面により通知するとともに、この書面を工事現場の見やすい場所に掲示する。

全建統一様式第１号－甲　　年　　月　　日

２．建設業法・雇用改善法等に基づく届出書（変更届）
（再下請負通知書様式）

直近上位の
注文者名 ＿＿＿＿＿＿＿＿

【報告下請負業者】

現場代理人名 ＿＿＿＿＿＿＿＿ **殿**
（所長名）

住　所 〒 ＿＿＿＿＿＿＿＿

ＴＥＬ ＿＿＿＿＿＿＿＿

ＦＡＸ ＿＿＿＿＿＿＿＿

会社名 ＿＿＿＿＿＿＿＿

代表者名 ＿＿＿＿＿＿＿＿ 印

元請名称	風越建設株式会社

（自社に関する事項）

工事名称及び工事内容			
工期	自　年　月　日 至　年　月　日	注文者との契約日	年　月　日

建設業の許可	施工に必要な許可業種	許可番号	許可（更新）年月日
	工事業	大臣　特定　第　号 知事　一般	年　月　日
	工事業	大臣　特定　第　号 知事　一般	年　月　日

監督員名	
権限及び意見申出方法	
現場代理人名	
権限及び意見申出方法	
※ 主任技術者名	専任 非専任
資格内容	

安全衛生責任者名	
安全衛生推進者名	
雇用管理責任者名	
※ 専門技術者名	
資格内容	
担当工事内容	

外国人建設就労者の従事の状況（有無）	有　無	外国人技能実習生の従事の状況（有無）	有　無

健康保険等の加入状況	保険加入の有無	健康保険	厚生年金保険	雇用保険
		加入　未加入　適用除外	加入　未加入　適用除外	加入　未加入　適用除外
	事業所整理記号等	営業所の名称 / 健康保険	厚生年金保険	雇用保険

（記入要領）
１．報告下請負業者は直近上位の注文者に提出すること。
２．再下請負契約がある場合は〈再下請負契約関係〉欄（当用紙の右部分）を記入するとともに、次の契約書類（金額の記載は不要）の写しを提出する。なお、再下請が複数ある場合は、〈再下請負契約関係〉欄をコピーして使用する。
　①　契約書、注文書・請書等　　②　下請基本契約書
３．一次下請負業者は、二次下請負業者以下の業者から提出された書類とともに様式１－乙に準じ下請負業者編成表を作成の上、元請に届出ること。
４．この届出事項に変更があった場合は直ちに再提出すること。
５．①　出入国及び難民認定法（昭和26年政令第319号別表第1の2の表の技能実習の在留資格を決定された者（以下「外国人技能実習生」という。）が、当該建設工事に従事する場合は「有」、従事する予定がない場合は「無」を○で囲む。
②　同法別表第1の5の表の上欄の在留資格が決定された者であって、国土交通大臣が定めるもの（以下「外国人建設就労者」という。）が、建設工事に従事する場合は「有」、従事する予定がない場合は、「無」を○で囲む。

《再下請負関係》　再下請負業者及び再下請負契約関係について次のとおり報告いたします。

会社名		代表者名	
住所 〒			
電話番号		FAX番号	
工事名称及び工事内容			
工期		契約日	

建設業の許可	施工に必要な許可業種	許可番号	許可（更新）年月日
	工事業	大臣　特定　第　号 知事　一般	年　月　日
	工事業	大臣　特定　第　号 知事　一般	年　月　日

現場代理人者	
権限及び意見申出方法	
※ 主任技術者名	専任 非専任
資格内容	
資格内容	

安全衛生責任者名	
安全衛生推進者名	
雇用管理責任者名	
※ 専門技術者名	
資格内容 担当工事内容	

外国人建設就労者の従事の状況（有無）	有　無	外国人技能実習生の従事の状況（有無）	

健康保険等の加入状況	保険加入の有無	健康保険	厚生年金保険	雇用保険
		加入　未加入　適用除外	加入　未加入　適用除外	加入　未加入　適用除外
	事業所整理記号等	営業所の名称 / 健康保険	厚生年金保険	雇用保険

記号等の営業所の名称欄には、請負契約に係る営業所の名称を、健康保険欄には、事業所整理記号及び事業所番号（健康保険組合にあっては組合名）を、一括適用の承認に係る営業所の場合は、本店の整理記号及び事業所番号を、厚生年金保険欄には、事業所整理記号及び事業所番号を、一括適用の承認に係る営業所の場合は、本店の整理記号及び事業所番号を、雇用保険欄には、労働保険番号を、継続事業の一括の認可に係る営業所の場合は、本店の労働保険番号をそれぞれ記載する。
なお、この様式左側について、直近上位の注文者との請負契約に係る営業所以外の営業所で再下請業者との請負契約を行う場合には欄をそれぞれ追加する。

※　〔主任技術者、専門技術者の記入要領〕

１．主任技術者の配属状況について〔専任・非専任〕のいづれかに○印を付すこと。
２．専門技術者には、土木・建築一式工事を施工する場合等でその工事に含まれる専門工事を施工するため必要な主任技術者を記載する。（一式工事の主任技術者が専門工事の主任技術者としての資格を有する場合は、専門技術者を兼ねることができる。）
　複数の専門工事を施工するために複数の専門技術者を要する場合は適宜欄を設けて全員を記載する。
３．登録基幹技能者が複数いる場合は、適宜欄を設けて全員を記載する。
４．主任技術者の資格内容（該当するものを選んで記入する）
　①　経験年数による場合
　　１）　大学卒〔指定学科〕　３年以上の実務経験
　　２）　高校卒〔指定学科〕　５年以上の実務経験
　　３）　その他　10年以上の実務経験
　②　資格等による場合
　　１）　建設業法「技術検定」
　　２）　建築士法「建築士試験」
　　３）　技術士法「技術士試験」
　　４）　電気工事士法「電気工事士試験」
　　５）　電気事業法「電気主任技術者国家試験等」
　　６）　消防法「消防設備士試験」
　　７）　職業能力開発促進法「技能検定」

全建統一様式第１号－甲－別紙

外国人建設就労者建設現場入場届出書

作業所長　殿

年　　月　　日

（受入会社名）

（責任者職・氏名）

外国人建設就労者の建設現場への入場について下記のとおり届出ます。

記

1　建設工事に関する事項

建設工事の名称	
施工場所	

2　建設現場への入場を届け出る外国人建設就労者に関する事項

※　４名以上の入場を申請する場合、必要に応じて欄の追加や別紙とする等対応すること。

	外国人建設就労者　1	外国人建設就労者　2	外国人建設就労者　3
氏名			
生年月日			
性別			
国籍			
従事させる業務			
現場入場の期間			
在留期間満了日			

3　受入建設企業・適正監理計画に関する事項

適正監理計画認定番号	
受入建設企業の所在地	
元請企業との関係 （直近上位の企業名その他）	
責任者	役職　　氏名
管理指導員	役職　　氏名
就労場所	
従事させる業務の内容	
従事させる期間（計画期間）	

○添付書類
提出にあたっては下記に該当するものの写し各１部を添付すること
1　適正監理計画認定証
2　パスポート（国籍、氏名等と在留許可のある部分）
3　在留カード又は外国人登録証明書
4　受入建設企業と外国人建設就労者との間の雇用契約書及び雇用条件書（労働条件通知書）

全建統一様式第１号－乙

年　月　日

３．下請負業者編成表

（一次下請負業者＝作成下請負業者）

工事	会社名	
	安全衛生責任者	
	主任技術者	
	専門技術者	
	担当工事内容	
	登録基幹技術者	
工期	年　月　日～　年　月　日	

（二次下請負業者）

工事	会社名	
	安全衛生責任者	
	主任技術者	
	専門技術者	
	担当工事内容	
工期	年　月　日～　年　月　日	

（二次下請負業者）

工事	会社名	
	安全衛生責任者	
	主任技術者	
	専門技術者	
	担当工事内容	
工期	年　月　日～　年　月　日	

（二次下請負業者）

工事	会社名	
	安全衛生責任者	
	主任技術者	
	専門技術者	
	担当工事内容	
工期	年　月　日～　年　月　日	

（三次下請負業者）

工事	会社名	
	安全衛生責任者	
	主任技術者	
	専門技術者	
	担当工事内容	
工期	年　月　日～　年　月　日	

（三次下請負業者）

工事	会社名	
	安全衛生責任者	
	主任技術者	
	専門技術者	
	担当工事内容	
工期	年　月　日～　年　月　日	

（三次下請負業者）

工事	会社名	
	安全衛生責任者	
	主任技術者	
	専門技術者	
	担当工事内容	
工期	年　月　日～　年　月　日	

（四次下請負業者）

工事	会社名	
	安全衛生責任者	
	主任技術者	
	専門技術者	
	担当工事内容	
工期	年　月　日～　年　月　日	

（四次下請負業者）

工事	会社名	
	安全衛生責任者	
	主任技術者	
	専門技術者	
	担当工事内容	
工期	年　月　日～　年　月　日	

（四次下請負業者）

工事	会社名	
	安全衛生責任者	
	主任技術者	
	専門技術者	
	担当工事内容	
工期	年　月　日～　年　月　日	

（記入要領）　**１．** 一次請負業者は、二次請負業者以下の業者から提出された「届出書」（様式１号－甲）に基づいて本表を作成の上、元請に届出ること。

２． この下請負業者編成表でまとめきれない場合には、本様式をコピーするなどして適宜使用すること。

年　　月　　日

作業所長　殿

会 社 名

代表社名

４．（再）下請負業者使用（変更）申請書

様式第１号の届出書に記載の再下請負業者につきましては、経営内容・安全及び雇用管理の状況・過去における賃金下払等の有無などを十分考慮して選定しましたので、工事下請負契約約款第１５条に基づき申請します。

なお、再下請負業者に対する指導等につきましては、下記事項を遵守致します。

記

１．不必要な重層下請の排除を指導すると共に、無届の重層下請負業者を使用させません。
２．再下請負契約に際しては、書面によって締結させます。
３．経営、雇用管理状況等を随時調査指導して、特に次の事項を適正に行わせます。
　（１）雇入通知書等による労働条件の明示
　（２）賃金台帳に基づく賃金の所定日払い、直接払い
　（３）契約条件による工事代金の支払い
　（４）労災上積保険及び一人親方、事業主の労災保険の特別加入
４．賃金、工事代金の下払いのおそれがある場合及び倒産・不払等が発生した場合は、直ちに貴社に報告すると共に、貴社と協議のうえ責任をもって解決致します。
５．自主安全衛生管理の覚書事項について指導し遵守させます。

様式第１号の届出書の再下請負業者の使用を許可します。

年　　月　　日

殿

作業所長

（注）様式第１号に添付して２部提出、１部は許可書として返戻します。

施工体制台帳様式

年　　月　　日

5．施工体制台帳

［会社名］　風越建設株式会社

［作業所名］

	許可業種							許可番号	許可（更新）年月日
建設業の許可	(土)	(建)	(大)	(と)	(屋)	(鋼)	(舗)	知事・大臣　（特－２６） 第　１　８　２　７　８　号	平成26年　7　月　29　日
	(塗)	(内)	(たて)	(板)	(左)	(石)	(ダ)		
	(鉄)	(しゅ)	(ガ)	(防)	(熱)	(水)	(解)		

工事名称及び工事内容			
発注者名及び住所	〒		
工期	自　　年　　月　　日 至　　年　　月　　日	契約日	年　　月　　日

	区分	名称	住所
契約営業所	元請契約	風越建設㈱	〒　231-0012　横浜市中区相生町３－５６－１
	下請契約	風越建設㈱	〒　231-0012　横浜市中区相生町３－５６－１

	保険加入の有無	健康保険		厚生年金保険		雇用保険
		(加入)　未加入　適用除外		(加入)　未加入　適用除外		(加入)　未加入　適用除外
健康保険等の加入状況	事業所整理記号等	区分	営業所の名称	健康保険	厚生年金保険	雇用保険
		元請契約	風越建設㈱	横浜港運健保 １４８	２１ＨＧＳ ０１４６１	1401-512512-2
		下請契約	〃	〃	〃	〃

発注者の監督員名		権限及び意見申出方法	請負契約記載のとおり

監督員名		権限及び意見申出方法	下請負契約約款記載のとおり
現場代理人名		権限及び意見申出方法	請負契約記載のとおり
監理技術者名	専　任 非専任	資格内容	
専門技術者名		専門技術者名	
資格内容		資格内容	
担当工事内容		担当工事内容	

外国人建設就労者の従事の状況（有無）	有　　無	外国人技能実習生の従事の状況（有無）	有　　無

（記入要領）

1．この様式は元請が作成し、一次下請負業者を通じて報告される再下請負通知書（様式第1号－甲）を添付することにより、一次下請負者別の施工体制台帳として利用する。

2．上記の記載事項が発注者との請負契約書や下請負契約書に記載ある場合は、その写しを添付することにより記載を省略することができる。

3．監督技術者の配属状況について「専任・非専任」のいずれかに○印を付けること。

4．専門技術者には、土木・建築一式工事を施工する場合等でその工事に含まれる専門工事を施工するために必要な主任技術者を記載する。
（監理技術者が専門技術者として資格を有する場合は専門技術者を兼ねることができる。）

5．監理技術者及び専門技術者について次のものを添付すること。
①　資格を証するものの写し　　②　自社従業員である証明書類の写し（従業員証、健康保険証など）

6．①　出入国及び難民認定法（昭和26年政令第319号別表第1の2の表の技能実習の在留資格を決定された者（以下「外国人技能実習生」という。）が、当該建設工事に従事する場合は「有」、従事する予定がない場合は「無」を○で囲む。
②　同法別表第1の5の表の上欄の在留資格が決定された者であって、国土交通大臣が定めるもの（以下「外国人建設就労者」という。）が、建設工事に従事する場合は「有」、従事する予定がない場合は、「無」を○で囲む。

《 下請負人に関する事項 》

会社名		代表者名	
住所	〒		
電話番号		FAX番号	
工事名称及び工事内容			
工期	自　　年　　月　　日 至　　年　　月　　日	契約日	年　　月　　日

	施工に必要な許可業種	許可番号	許可（更新）年月日
建設業の許可	工事業	大臣　特定 第　　号 知事　一般	日
	工事業	大臣　特定 第　　号 知事　一般	日

		健康保険	厚生年金保険	雇用保険
健康保険等の加入状況	保険加入の有無	加入　未加入　適用除外	加入　未加入　適用除外	加入　未加入　適用除外
	事業所整理記号等	営業所の名称	健康保険	厚生年金保険	雇用保険

現場代理人者	
権限及び意見申出方法	
※ 主任技術者名	専　任 非専任
資格内容	

安全衛生責任者名	
安全衛生推進者名	
雇用管理責任者名	
※ 専門技術者名	
資格内容	
担当工事内容	

外国人建設就労者の従事の状況（有無）	有　　無	外国人技能実習生の従事の状況（有無）	有　　無

7．健康保険等の加入状況の保険加入の有無欄には、各保険の適用を受ける営業所について届出を行っている場合は「加入」を、行っていない場合（適用を受ける営業所が複数あり、そのうち一部について行っていない場合を含む）は「未加入」を、従業員規模等により各保険の適用が除外される場合は「適用除外」を○で囲む。事業所整理記号等の営業所の名称欄には、この様式左側の営業所の名称欄には元請契約に係る営業所の名称及び下請契約に係る営業所の名称を、右側の一次下請負人に関する事項は請負契約に係る営業所の名称を、健康保険欄には、事業所整理記号及び事業所番号（健康保険組合にあっては組合名）を、一括適用の承認に係る営業所の場合は、本店の整理記号及び事業所番号を、厚生年金保険欄には、事業所整理記号及び事業所番号を、一括適用の承認に係る営業所の場合は、本店の整理記号及び事業所番号を、雇用保険欄には、労働保険番号を、継続事業の一括の認可に係る営業所の場合は、本店の労働保険番号をそれぞれ記載する。
なお、この様式左側について、請負契約に係る営業所以外の営業所で再下請業者との請負契約を行う場合には欄を追加して記載する。

※［ 主任技術者、専門技術者の記入要領 ］

1．主任技術者の配属状況について［専任・非専任］のいずれかに○印を付すこと。

2．専門技術者には、土木・建築一式工事を施工する場合等でその工事に含まれる専門工事を施工するために必要な主任技術者を記載する。
（一式工事の主任技術者が専門工事の主任技術者としての資格を有する場合は専門技術者を兼ねることができる。）
複数の専門工事を施工するために複数の専門技術者を要する場合は適宜欄を設けて全員を記載する。

3．主任技術者の資格内容（該当するものを選んで記入する）
①　経験年数による場合
1）　大学卒［指定学科］　　３年以上の実務経験
2）　高校卒［指定学科］　　５年以上の実務経験
3）　その他　　10年以上の実務経験
②　資格等による場合
1）　建設業法「技術検定」
2）　建築士法「建築士試験」
3）　技術士法「技術士試験」
4）　電気工事士法「電気工事士試験」
5）　電気事業法「電気主任技術者国家試験等」
6）　消防法「消防設備士試験」
7）　職業能力開発促進法「技能検定」

６．安　全　衛　生　誓　約　書

年　　月　　日

作業所

作業所長　　**殿**

住所	
会　社　名	
代表者氏名	
電　　話	
現場代理人氏名 （工事担当責任者）	
有　　効 期　　限	年　　月　　日 から 年　　月　　日 まで

貴社発注の工事下請負契約・運送契約に基づく仕事の安全衛生管理の責務を果すため、下記事項を確実に行うことを誓約いたします。

記

１．契約毎に現場代理人を任命し、貴社作業所長の承を得て作業所に常駐させます。

２．現場代理人には、安全衛生責任者として、次の事項を確実に行わせます。

（１）雇入時新規入場時の安全・衛生教育
（２）通門管理に基づく適正配置
（３）下請業者を含め、指揮命令系統の確立
（４）作業間の連絡調整への参画及び実施
（５）安全巡視の確実な実施
（６）職長会への参加
（７）病者の就業禁止
（８）不安全行動の排除
（９）作業指揮者の次の職務の実施に対する確実な監督
　①　作業の環境・施設・設備・工具及び材料等の点検
　②　安全巡視の実施
　③　作業手順の設定と作業員に対する周知
　④　当日作業についての危険予知と周知
　⑤　作業の監視及び作業の直接指揮
　⑥　不安全行動の排除
（10）その他安全・衛生の確保に必要な措置

３．法令に基づく事業者としての諸届を行います。

４．安全衛生教育計画を作成し、実施いたします。

５．法令に基づく健康診断を実施し、必要な処置を行います。

６．契約に基づく仕事の作業計画（作業の方法及び順序、労務計画、危害の防止に関する事項等）を立案し、作業所長の承認を得て実施いたします。

７．契約に基づく仕事に必要な有資格者を確保し、配置します。

８．下請業者に対する安全衛生管理の指導を行います。

９．当方持込の機械器具・車輌については、法令で定められた構造規格を保持し、安全性を確認したものを使用します。又、持込時には必ず点検表を提出し、貴社の確認をうけます。

１０.持込の機械器具・車輌はもとより貴社貸与のものについても、使用中は貴社で定める点検表による日常及び定期の点検・整備を実施します。

１１.安全衛生協力会に加入し、定められた遵守事項を守ります。

１２.万一、災害が発生したときは、災害補償に関し、労働基準法第８７条第２項に定める事業主としての責を負うとともに、その処理、解決に最善の努力をいたします。なお、災害の発生が当方の責によるときは、貴社の決定する措置に従います。

１３.その他安全・衛生に関し、事業者として行うべき必要な措置を講じます。

全建統一様式第２号

年　　月　　日

7．作　業　員　名　簿

（　　年　　月　　日作成）

作業所の名称 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

所　長　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 殿

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・対応のために元請負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。

元請確認欄	

（一次）会社名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 印

（　次）会社名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 印

番号	ふりがな 名前	職種	※	雇入年月日 経験年数	生年月日 年齢	〒 郵便番号 TEL 電話番号 現在住所 〒 郵便番号 TEL 電話番号 家族連絡先	最近の健康診断日 血圧	血液型	特殊健康診断日 種類	教育・資格・免許 雇入・職長特別教育	技能講習	免許	入場年月日 受入教育実施年月日
				年月日 年	年月日 歳	〒 TEL（　）－ 〒 TEL（　）－	年月日 ～	型	年月日				年月日
				年月日 年	年月日 歳	〒 TEL（　）－ 〒 TEL（　）－	年月日 ～	型	年月日				年月日
				年月日 年	年月日 歳	〒 TEL（　）－ 〒 TEL（　）－	年月日 ～	型	年月日				年月日
				年月日 年	年月日 歳	〒 TEL（　）－ 〒 TEL（　）－	年月日 ～	型	年月日				年月日
				年月日 年	年月日 歳	〒 TEL（　）－ 〒 TEL（　）－	年月日 ～	型	年月日				年月日
				年月日 年	年月日 歳	〒 TEL（　）－ 〒 TEL（　）－	年月日 ～	型	年月日				年月日
				年月日 年	年月日 歳	〒 TEL（　）－ 〒 TEL（　）－	年月日 ～	型	年月日				年月日
				年月日 年	年月日 歳	〒 TEL（　）－ 〒 TEL（　）－	年月日 ～	型	年月日				年月日
				年月日 年	年月日 歳	〒 TEL（　）－ 〒 TEL（　）－	年月日 ～	型	年月日				年月日
▶記入例 1	ヤマザキ　タロウ 山崎　太郎	大工	安 職	S39年5月10日 ３０年	S17年5月25日 ５２歳	〒　－ TEL（　）－ 浦安市今堀　200-10 〒　－ TEL（　）－ 福岡県福岡市早良区大池　992	H６年１月18日 120　～　80	A型	年月日	雇入時教育 職長教育	玉掛	無し	H６年７月５日 年月日

（注）　１．※印欄には次の記号を入れる。

現 … 現場代理人　　主 … 作業主任者（正副２名選任すること）　　女 … 女子作業員

技 … 主任技術者　　職 … 職長　　安 … 安全衛生責任者　　未 … １８歳未満の男子作業員

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者は一緒でもよい。

４．**資格・免許等の写しを添付すること。**

全建統一様式第２号―別紙

元請確認欄	

年　月　日

社会保険加入状況

作業所の名称 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

所長名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 殿

一次会社名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 印

二次会社名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 印

番号	ふりがな 氏名	社会保険 健康保険	社会保険 年金保険	社会保険 雇用保険

（注）　個人情報保護の観点から、被保険者番号等は本人の同意を得たうえで記載する。

（記入要領）

１．　健康保険欄には、上段に健康保険の名称（健康保険組合、協会けんぽ、建設国保、国民健康保険）を、下段に健康保険被保険者証の番号の下４桁（番号が４桁以下の場合は、当該番号）を記載する。なお、上記の保険に加入しておらず、後期高齢者である等により、国民健康保険の適用除外である場合には、上段に「適用除外」と記載する。

２．　年金保険欄には、上段に年金保険の名称（厚生年金、国民年金等）を、各年金の受給者である場合は、上段に「受給者」と記載する。

３．　雇用保険欄には、下段に被保険者番号の下４桁（日雇労働被保険者の場合は、上段に「日雇保険」と）を、事業主等であるにより雇用保険の適用除外である場合は、上段に「適用除外」と記載する。

年　　月　　日

年 少 者 就 労 報 告 書

（１８才未満）

氏　　名		生年月日	年　　月　　日 年齢(　　才)
住　　所	〒 TEL		
所属会社	上記作業員の就労を下記の制限を付して申請します。 一 次 会 社 名 （　　）次会社名 住　　所 代 表 者 氏 名　　印 安全衛生責任者名		

上記の作業員の就労を、下記の制限を付して受理します。

年　　月　　日

作業所名

作業所長　　印

就労制限の業務内容

１．高さが５m以上で墜落のおそれがある場所での作業

２．足場の組立、解体作業（地上、床上での補助作業を除く）

３．さく岩機等(電動ﾁｯﾊﾟｰ､ﾌﾞﾚｰｶｰ等)身体に著しい振動を与える機械･器具を用いる作業

４．じんあい、粉末を著しく飛散する場所での作業

５．３０kg以上の重量物の取り扱い

６．精神的、肉体的緊張を継続する作業

７．炎天下の作業など疲労を蓄積する作業

８．その他（　　）

＊　作業員の年齢を照明する書類を添付のこと。

注）・　満１５才に満たない児童を労働者として使用しないこと。
・　１８才未満の者を深夜業（午後１０時より午前５時まで）に従事させないこと。
・　１８才未満の者を抗内労働に従事させないこと。

年　　月　　日

高年齢者・高血圧者就労報告書

氏　　名		生年月日	年　　月　　日　年齢(　　才)
住　　所	〒 TEL		
血圧測定値	最高血圧：　　最低血圧：		定期検診日：　　年　　月　　日
高血圧者へのﾌｫﾛｰ	現在通院中　　月　　日	未　処　理	
所 属 会 社	上記作業員の就労を下記の制限を付して申請します。 一　次　会　社　名 (　　)次会社名 住　　所 代　表　者　氏　名　　印 安全衛生責任者名		

上記の作業員の就労を、下記の制限を付して受理します。

年　　月　　日

作業所名

作業所長　　印

就労制限の業務内容

1．　２m以上の足場、脚立、ローリング、高所作業車を使用しての作業
2．　型枠支保工架設部上での作業
3．　30kg以上の重量物の取り扱い（断続作業）　　20kg以上の重量物の取り扱い（継続作業）
4．　精神的、肉体的緊張を継続する作業
5．　炎天下の作業など疲労を蓄積する作業
6．　その他（　　）

事業主は作業員に写しを渡し周知させること、また日常管理は安全衛生責任者が行うこと。

☆　参考　：　高齢者・血圧値判断基準

	６０歳以上	６５歳以上
協力会社	統責任の承諾により、必要に応じて就労制限を設け作業する	申請書を提出（統責者承諾）
作業所	指示書発行	入場禁止(原則)

区　分		最　高　血　圧		
		140mmHg未満	140mmHg以上 160mmHg未満	160mmHg以上
最低血圧	90mmHg未満	正常血圧		
	90mmHg以上 95mmHg未満	境界域高血圧(要注意)		高　血　圧
	95mmHg以上			

全建統一様式第11号

元請確認欄	

年　月　日

８．新規入場時等教育実施報告書

作業所の名称 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

所長名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿殿　　会社名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

現場代理人
（現場責任者）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

項　目	摘　要	
教育の種類	新規入場時　・　雇入時　・　作業変更時	
実施日時	年　月　日 時　～　時　（　時間）	
実施場所		
教育方法		
教育内容	１．　作業所の概要と規則について ２．　保護具の使用について ３．　機械の取扱い及び点検について ４．　作業の内容について ５．　緊急時の連絡、応急処置について ６．　使用する化学物質のリスクアセスメントについて	
講師		
受講者氏名 ＊受講者に氏名を自筆させる事		
資料		

（注）　個人票が作成される場合は本様式の提出は不要

F安510

全建統一様式３号

年　月　日

９．持込機械等（移動式クレーン等／車両系建設機械）使用届

作業所の名称＿＿＿＿＿＿＿＿　一次会社名＿＿＿＿＿＿＿＿

所長名＿＿＿＿＿＿＿＿殿　持込会社名（　次）＿＿＿＿＿＿＿＿

代表者名＿＿＿＿＿＿＿＿印

電話＿＿＿＿＿＿＿＿

このたび、下記機械等を裏面の点検表により、点検整備のうえ持込・使用しますので、お届けします。なお、使用に際しては関係法令に定められた事項を遵守します。

使用会社名	代表者名
	印

	名称	メーカー	規格・性能	製造年	管理(整理)番号
機械				年	

持込年月日	年　月　日	使用場所		自社・リースの区別	
搬出予定年月日	年　月　日			自社・リース	

	氏名	資格の種類
運転者（取扱者）	(正)	
	(副)	

有効期限自主検査	定期	年次	年　月　日	移動式クレーン等の性能検査有効期限	年　月　日	自動車検査証有効期限	年　月　日
		月次	年　月　日				
	特定		年　月　日				

任意保険	加入額	対人	千円	搭乗者	千円	有効期限	年　月　日
		対物	千円	その他	千円		

機械等の特性・その他その使用上注意すべき事項	

元請確認欄		受理番号	受理証確認者	
	担当者		年　月　日	

持込時の点検表

所有会社名	代表者名
	印

移動式クレーン等			点検結果 (a)	点検結果 (b)
A クレーン部（上部旋回体）	安全装置	巻過防止装置		
		過負荷防止装置		
		フックのはずれ止め		
		起伏制御装置		
		旋回警報装置		
	制御装置・作業装置	主巻・補巻		
		起伏・旋回		
		クラッチ		
		ブレーキ・ロック		
		ジブ		
		滑車		
		フック・バケット		
		ワイヤロープ・チェーン		
		玉掛用具		
	その他	操作装置		
		性能表示		
		照明		
B 車輌部（下部走行体）	走行部	ブレーキ		
		クラッチ		
		ハンドル		
		タイヤ		
		クローラ		
	安全装置等	警報装置		
		各種ミラー		
		方向指示器		
		前後照灯		
		左折プロテクター		
		アウトリガ		
		昇降装置		
		ベッセル		
		後方監視装置		
C ゴンドラ		突りょう		
		作業床		
		昇降装置		
		電気装置		
		ワイヤ・ライフライン		
(a)	点検日	年　月　日	点検者	印

車両系建設機械等			点検結果 (a)	点検結果 (b)
D 安全装置	各種ロック	旋回		
		バケット		
		ブーム・アーム		
	安全装置	警報装置		
		アウトリガ		
		ヘッドガード		
		照明		
E 作業装置		操作装置		
		バケット・ブレード		
		ブーム・アーム		
		ジブ		
		リーダ		
		ハソマ・オーガ・バイブロ		
		油圧駆動装置		
		ワイヤロープ・チェーン		
		つり具等		
		滑車		
F 走行装置		ブレーキ		
		駐車ブレーキ		
		ブレーキロック		
		クラッチ		
		操縦装置		
		タイヤ・鉄輪		
		クローラ		
G 電気装置		配電盤		
		配線		
		絶縁		
		アース		
H その他				
(b)	点検日	年　月　日	点検者	印

機械名

1 クレーン
2 移動式クレーン
3 デリック
4 エレベーター
5 建設用リフト
6 高所作業者
7 ゴンドラ
8 ブル・ドーザー
9 モーター・グレーダー
10 トラクターショベル
11 ずり積機
12 スクレーバー
13 スクレープ・ドーザー
14 パワー・ショベル
15 ﾄﾞﾗｸﾞ･ｼｮﾍﾞﾙ(油圧ｼｮﾍﾞﾙ)
16 ドラグライン
17 クラムシェル
18 バケット掘削機
19 トレンチャー
20 コンクリート圧砕機
21 くい打機
22 くい抜機
23 アース・ドリル
24 ﾘﾊﾞｰｽ･ｻｰｷｭﾚｰｼｮﾝ･ﾄﾞﾘﾙ
25 せん孔機
26 アース・オーガー
27 ペーパー・ドレーン・マシン
28 地下連続壁施工機械
29 ローラー
30 クローラドリル
31 ドリルジャンボ
32 ロードヘッダー
33 アスファルトフィニッシャー
34 スタビライザ
35 ロードプレーナ
36 ロードカッター
37 コンクリート吹付機
38 ボーリングマシーン
39 重ダンプトラック
40 ダンプトラック
41 ドラックミキサー
42 散水車
43 不整地運搬車
44 コンクリートポンプ車
45 その他

（注）

1. 持込機械等の届出は、当該機械を持ち込む会社（貸与を受けた会社が下請の場合はその会社）の代表が所長に届け出ること。
2. 点検表の点検結果欄には、該当する箇所へ∨印を記入すること。
3. 自社の点検表にて点検したものは、その点検表を貼付する（転記の必要はなし）。
4. 機械名１から８まではA、B欄を、７はC欄を、８から38まではD、E、F、G欄を、39から43まではB欄を、44はB、D、E欄を使用して点検すること。
5. 点検結果の(a)は、機械所有会社の確認欄とし、(b)は持込会社又は機械使用会社の確認欄とする。元請が確認するときは、(b)の欄を利用すること。

全建統一様式第４号

年　　月　　日

１０．持込機械等（電動工具等／電気溶接機）使用届

作業所の名称　＿＿＿＿＿＿＿＿

一次会社名　＿＿＿＿＿＿＿＿

（　　次）

所　長　名　＿＿＿＿＿＿＿＿

持込会社名　＿＿＿＿＿＿＿＿　**印**

代表者名　＿＿＿＿＿＿＿＿

電　　話　＿＿＿＿＿＿＿＿

このたび、下記機械等を裏面の点検表により、点検整備のうえ持込・使用しますので、お届けします。
なお、使用に際しては関係法令に定められた事項を遵守します。

記

番号	機械名	規格 性能	管理番号 受理番号	持込年月日 搬出予定年月日	点検者	取扱者
1				年　月　日		
				年　月　日		
2				年　月　日		
				年　月　日		
3				年　月　日		
				年　月　日		
4				年　月　日		
				年　月　日		
5				年　月　日		
				年　月　日		
6				年　月　日		
				年　月　日		
7				年　月　日		
				年　月　日		
8				年　月　日		
				年　月　日		
9				年　月　日		
				年　月　日		
10				年　月　日		
				年　月　日		
機械の特性、 その他その使用上 注意すべき事項						

元請確認欄			受理証確認欄
	担当者		年　月　日

持込時の点検表

点検日　　年　月　日

電動工具・電気溶接機等										
番号 点検事項	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
アース線										
接地クランプ										
キャップタイヤ										
コネクタ										
接地端子の締結										
充電部の絶縁										
自動電撃防止装置										
絶縁ホルダー										
溶接保護面										
操作スイッチ										
絶縁抵抗測定値										
各種ﾌﾞﾚｰｷの作動										
手すり・囲い										
ﾌｯｸのはずれ止め										
ﾜｲﾔﾛｰﾌﾟ・ﾁｪｰﾝ										
滑車										
回転部の囲い等										
危険表示										
その他										

① 電動カンナ
② 電動ドリル
③ 電動丸のこ
④ ｸﾞﾗｲﾝﾀﾞｰ等
⑤ ｱｰｸ溶接機
⑥ ウインチ
⑦ 発電機
⑧ トランス
⑨ ｺﾝﾌﾟﾚｯｻｰ
⑩ 送風機
⑪ ポンプ類
⑫ ミキサー類
⑬ コンベヤー
⑭ 吹付機
⑮ ﾎﾞｰﾘﾝｸﾞﾏｼﾝ
⑯ 振動ｺﾝﾊﾟｸﾀｰ
⑰ ﾊﾞｲﾌﾞﾚｰﾀｰ
⑱ 鉄筋加工機
⑲ 電動ﾁｪｰﾝﾌﾞﾛｯｸ
⑳ その他

（注）

１． 持込機械等の届出は、当該機械を持込む会社（貸与をうけた会社が下請の場合はその会社）の代表者が所長に届け出ること。

２． 点検表の点検結果欄には、該当する箇所へ ∨印を記入すること。

３． 絶縁抵抗の測定については、測定値（ＭΩ）を記入すること。

４． 持込機械届受理証を持込機械に貼付すること。

全建統一様式第11号

元　請 確 認 欄	

年　月　日

１１．有機溶剤・特定化学物質等持込使用届

作業所の名称＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　一次会社名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

所　長　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿殿　使用会社名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
（　　次）

現場代理人＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印
（現場責任者）

このたび、下記の有機溶剤・特定化学物質を持込み使用するのでお届けします。なお、使用に際しては、ＭＳＤＳ（化学物質等データシート）内容を掲示し、作業員に対して周知を行うとともに関係法規を遵守する。

使用材料	商品名	メーカー名	搬入量	種別	含有成分
工事名及び使用場所	（災害又は健康障害の発生しやすい場所は必ず記入する）				
保管場所			使用機械又は工具		
使用期間	年　月　日　～　年　月　日　（予定）				
作業主任者等	（屋内作業場､ﾀﾝｸ等で許容消費量の有機溶剤を取り扱う作業又は特定化学物質等を取り扱う作業は技能講習修了者） 氏　名 作業手順書　添付（有・無）				
ＭＳＤＳ	ＭＳＤＳ添付（有・無）				
換気方法・種類	（主なものを記入する。詳細は別に計画書を作成する）				
備考	（防毒マスクなどの使用又は他の職種に関係ある事項などを記入する）				

（注）　**１．** 商品名、種別、含有成分等は材料に添付されているラベル成分表等から写し、記入して下さい。
２． 危険物とは、ガソリン、軽油、灯油、プロパン、アセチレンガスなどをいう。
３． 有害物とは、塗装、防水などに使用する有機溶剤、特定科学物質などをいう。

全建統一様式 第８号

発注者 確 認 欄	

年　　月　　日

１２．　火　気　使　用　願

事業所の名称 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　一次会社名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 殿　　使用会社名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
（　　次）

現場代理人
（現場責任者） ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

下記の要領で火気を使用したく許可願います。なお、火気使用の終了時には、必ずその旨報告致します。

使　用　場　所			
使　用　目　的	溶接、溶断、圧縮、防水、乾燥、採暖、湯沸、 炊事、その他（　　）	使　用　期　間 使用時間(原則)	月　日 ～　月　日 時　分 ～　時　分
火 気 の 種 類	電気、ガス、灯油、重油、木炭、薪、その他（　　）		
管　理　方　法	消火器、防水用水、消火砂、防災シート、受皿、標識、監視、 取扱上の注意（　　）		
火 元 責 任 者 (後始末巡回者)			
火気使用責任者			

※　使用目的、火気の種類、管理方法は該当事項を○で囲んで下さい。

許可第　　号	(許可年月日)　　年　　月　　日
火気使用許可	防火管理者　　印
	担 当 係 員　　印
許　可　条　件	

※　毎日時間で管理する場合は、この様式を参考にして書式を作成して下さい。

全建統一様式 第6号

元請確認欄	

年　　月　　日

１３．　通勤・工事用車両届

作業所の名称 ＿＿＿＿＿＿＿＿　　一次会社名 ＿＿＿＿＿＿＿＿

所長名 ＿＿＿＿＿＿＿＿殿　　使用会社名（　　次）＿＿＿＿＿＿＿＿

現場代理人（現場責任者）＿＿＿＿＿＿＿＿

下記の通り車両を運行しますので、お届けいたします。

使用期間		年　月　日～		年　月　日	
所有者氏名			安全運転管理者氏名		
車両	型式		車両番号		
	車検期間	年　月　日～		年　月　日	
運転手	氏名		生年月日		
	住所	〒　TEL(　)　FAX(　)			
	免許の種類		免許番号		
任意保険	保険会社		証券番号		号
保険	対人	万円	対物	万円	搭乗車　万円
	保険期間	年　月　日～		年　月　日	
運行経路		自　～経由　～経由　～至			
経路図					

（注）　１．この届出書は車両１台ごとに提出すること。
　　２．この届出書に「任意保険」の証書（写）を添付し提出すること。
　　３．マイクロバス等についても記載すること。
　　４．運転者が変わった場合はその都度届出ること。

全建統一様式第9号

元　請 確認欄	

年　　月　　日

１４．　年度（　年　月～　年　月）安全衛生管理計画書（店社）

作業所の名称 ＿＿＿＿＿＿＿＿

所　長　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿殿

基本方針	

安全衛生管理体制		役　職　名	氏　　名
	担　当　役　員		
	雇用管理責任者		
	総括安全衛生管理者		
	安　全　管　理　者		
	衛　生　管　理　者		
	安全衛生推進者等		
	工事担当責任者		

常時使用する労働者
→ 100人以上の場合　→ 総括安全衛生管理者を
→ 50人以上の場合　→ 安全管理者、衛生管理者、産業医を
→ 10人以上50人未満の場合　→ 安全衛生推進者（又は衛生推進者）を選任する

会社名＿＿＿＿＿＿＿＿印

重点施策	実施項目	目標	担当	年間（年度）スケジュール												実施上の留意点	元請指導欄
				4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3		

全建統一様式第10号

元　請 確認欄	

年　　月　　日

１５．作業所安全衛生管理計画書

作業所の名称 ＿＿＿＿＿＿＿＿

所長名 ＿＿＿＿＿＿＿＿殿　　会社名 ＿＿＿＿＿＿＿＿

現場代理人
（現場責任者） ＿＿＿＿＿＿＿＿印

	工事名称	
1．工事概要	イ．工種	
	ロ．工事内容	
	ハ．工期	年　月　日 ～　年　月　日
	ニ．主な持込機械・設備等	

2 安全衛生管理体制

店社による安全パトロール実施予定　　有（月　回）　予定なし

≪店社≫

安全衛生担当者役員 役職　氏名	工事担当役員 役職　氏名
安全衛生担当責任者 役職　氏名	工事担当責任者 役職　氏名
安全衛生担当者 役職　氏名	工事担当者 役職　氏名

≪事業所≫

［現場代理人］　氏名

［安全衛生責任者］　氏名

［職長］

［　次下請］ 氏名	［　次下請］ 氏名	［　次下請］ 氏名
作業員数（　名）	作業員数（　名）	作業員数（　名）

3．作業手順書		作業手順書の名称	提出(作成予定)年月日
	作業済（提出済）		年　月　日
			年　月　日
	作成予定		年　月　日
			年　月　日
			年　月　日

4．安全衛生教育の計画	N0.	教育内容	実施時間	備考

5．健康診断の計画	N0.	健康診断の内容	実施時間	備考

6．重点的に実施し活動	N0.	実施内容と活動予定	備考

年　　月　　日

１６．労務安全状況調査表

元請確認欄	

一次会社名
所在地
名　称
代表者名　　印

　　殿

雇人	労働条件の明示	1.雇用通知書　2.労働契約書　3.口頭その他	
	労働者名簿	1.有（設置場所　イ.本支店　ロ.現場）	2.無
就業	就業規則の制定	1.有（　年　月　日労基署届出済）	2.無
	就労の把握	1.作業日報　2.その他（　）	
賃金	賃金台帳	1.有（設置場所　イ.本支店　ロ.現場）	2.無
	締切・支払日	締切日毎月　日　支払日　月　日	
	過去における賃金不払	1.有	2.無
健康診断	雇入時健康診断	1.実施　2.未実施	
	定期健康診断	1.実施（　年　月）	2.未実施
	特殊健康診断 種類	1.じん肺　2.高圧室内業務　3.有機溶剤業務　4.その他（　）　5.非該当	
	特殊健康診断 実施	1.実施（　年　月）（　年　月）	2.未実施
社会保険等	雇用保険	1.加入（　人）	2.未加入
	健康保険	1.加入　種類（イ.土建国保　ロ.政府管掌　ハ.その他） 人数（　人）	2.未加入
	厚生年金保険	1.加入（　人）	2.未加入
	労災保険 本件工事	1.元請にて加入	2.第一次下請にて加入
	労災保険 本件工事以外の単独加入 事務所	1.加入	2.未加入
	労災保険 本件工事以外の単独加入 倉庫	1.加入　2.未加入	3.非該当
	労災保険 本件工事以外の単独加入 加工場	1.加入　2.未加入	3.非該当
	建退共	1.加入（　人）	2.未加入

労災害	過去5年間における業務上の重篤災害	死亡	1.有（　人） 2.無
		障害1～3級	1.有（　人） 2.無

安全衛生教育				特別教育	職長教育
雇入時・作業内容変更時の教育					
実施時間	1.その都度　2.一定期間ごと（月　回）			1．元請の講習に参加 2．建防災等他の団体の講習に参加 3．自社独自に実施（この場合過去に実施した種類）〔　〕	1．元請（協力会）の講習に参加 2．建災防等他の団体の講習に参加 3．自社独自に実施
教材 該当欄に○印を入れて下さい。		「安全作業心得」又はテキスト	ビデオ スライド等		
	元請のもの				
	自社独自のもの				
	市販のもの				
	その他				
実施場所	1.本支店　2.現場				

当現場の従業員を被保険者とする労災上積み保険（自社で加入している保険のみ）

	1.加入（下記の通り）　2.未加入
保険会社名称	
対象被保険者	1.全員加入　2.限定加入
保険金	（死亡時）　万円
	（後遺症）　障害　級　万円 ～ 下限　級　万円

当現場の従業員にかかる寄宿舎

有無	1.有　（イ.自社所有　ロ.元請からの貸与　ハ.その他の借上）			
	2.無			
有の場合	寄宿舎設置届		1.有（　年　月　日労基署提出）　2.無	収容可能人員
	自社所有	所在地		人
	元請貸与	所在地		人
	その他借上	所在地		人
	寄宿舎規則の制定		1.有（　年　月　日労基署提出）　2.無	

元請のチェック及び指導	（氏名）　印

元請が記入する。

（注）１.本調査は関係下請ごとに作成し、一次業者が責任もって報告すること。

１７．施　工　計　画　書（作業手順書及びリスクアセスメント）

作業所名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　作成年月日：　　年　　月　　日

作業名		施工業者名		保護具名		使用材料	
作業の概要		作業期間		使用機械		資格免許	
		作業員数		使用工具			

作業区分	番号	手順	急所	危険性又は有害性	重大性	可能性	評価	危険度	危険性又は有害性の低減対策	責任者

作業区分	番号	手順	急所	危険性又は有害性	重大性	可能性	評価	危険度	危険性又は有害性の低減対策	責任者