

元請
確認欄

年 月 日

事業所安全衛生管理計画書

事業場の名称 _____

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》	安全衛生担当役員	[工事担当役員]
		役職 _____ 氏名 _____	役職 _____ 氏名 _____
		安全衛生担当責任者	[工事担当責任者]
	《社》	役職 _____ 氏名 _____	役職 _____ 氏名 _____
		[安全衛生担当者]	[工事担当者]
	《事業所》	役職 _____ 氏名 _____	役職 _____ 氏名 _____
		[現場代理人] 氏名 _____	[安全衛生責任者] 氏名 _____
		[職長] 氏名 _____ [次下請] 氏名 _____ [次下請] 氏名 _____	
		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
	作成済 (提出済)		年 月 日
			年 月 日
	作成予定		年 月 日
			年 月 日

4 安 全 衛 生 教 育 の 計 画	教 育 内 容	実 施 時 期	備 考
5 健 康 診 断 の 計 画	健 康 診 断 の 内 容	実 施 時 期	備 考
6 重 点 的 に 実 施 し よ う と す る 活 動	実 施 内 容 と 活 動 予 定		備 考