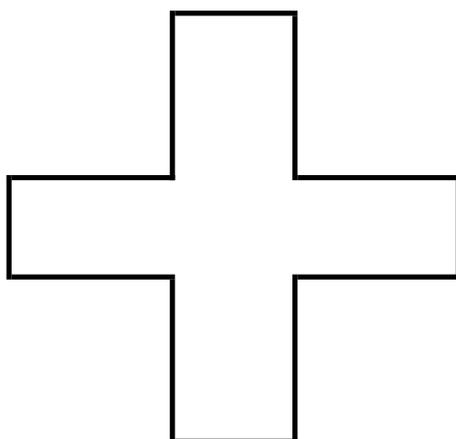


労務安全衛生関係提出書類綴

協 力 会 社 名



事 業 社 名

協力会社各位 殿

安全衛生提出書類提出について

この度は、弊社受注の施工にご協力いただき、誠にありがとうございます。当工事を無事故・無災害で完成するため、特に安全衛生管理にご協力下さいますようお願いいたします。

尚、下記の書類を作成の上、速やかに作業所あてに提出して下さい。

様式	種別	仕様	提出年月日	確認
	労務安全衛生に関する誓約書	A4版		
第1号一甲	再下請負通知書(変更届)	A3版		
第1号一甲-別紙	外国人建設就労者現場入場届出書	A4版		
第1号一乙	下請負業者編成表	A4版		
第2号	施工体制台帳作成建設工事の通知	A4版		
第3号	施工体制台帳	A3版		
第4号	工事作業所災害防止協議会兼施工体系図	A3版		
第5号	作業員名簿	A3版		
第5号一別紙	社会保険加入状況	A4版		
第6号	工事安全衛生計画書	A3版		
(参考-3)	安全衛生計画書	A3版		
第7号	新規入場時等教育実施報告書	A4版		
(参考-4)	新規入場者調査票	A4版		
第8号	安全ミーティング報告書	A4版		
第9号	[移動式クレーン 車両系建設機械 等]使用届	A3版		
(参考-6)	持込機械等[電機工具 電機溶接機 等]使用届	A3版		
第10号	持込機械届済証	A4版		
(参考-7)	持込機械届済証	A4版		
(参考-8)	工事 通勤用車両届	A4版		
第11号	有機溶剤・特定化学物質等持込使用届	A4版		
(参考-9)	火気使用願	A4版		
	高齢者就労届	A4版		
	年少者就労届	A4版		

※尚、2次・3次業者等、再下請を使用する場合は、大変お手数ですが2次・3次業者にも記入してもらい、その写しを貴社の分と同時に作業所長あてに提出して下さい。

労務安全衛生に関する誓約書

工事名

所長名

殿

住所

会社名

代表者名

印

貴社発注の上記工事にあたっては、労働基準法、労働安全衛生法、その他の関係法令に定められた事業者としての義務を遂行するほか、特に安全管理、衛生管理については、下記条項を忠実に遵守することを誓います。

記

- 貴社の安全衛生責任者及び係員の指示に従い、作業員の安全と健康の確保に努め、快適な職場作りに協力します。
- 貴社で行う安全衛生協議会及び教育行事には積極的に参加するとともに、弊社においても自主的な安全衛生管理を実施します。
- 法令に定められた資格を必要とする業務には、その資格を確認し、必ず有資格者を従事させます。又、監視人、作業指揮者等、指名・専任を必要とする業務には、その能力を有する者を従事させます。
- 業務上必要な保護具は、弊社の責任において調達整備し、労働関係者に使用させます。
- 持込機械、器具類で法令で規制を受けるものは、使用前に貴社に検査証等を提示し、確認を受けたものでなければ使用いたしません。
- 担当工事現場の整理整頓及び安全標識等の保安全管理は、弊社の責任において確実に実行します。
- 工事現場内の火気使用については、火気使用責任者を選任し、貴社に承認を得た上で使用し、火災防止措置を講じて作業にあたります。
- 建造物その他の仮設設備については、自主的な安全衛生管理を行うとともに、貴社の指示に従いその保全に努めます。
- 当工事の労働者については、法定の健康診断を実施し、その記録は保存し、作業員名簿に添付し提出致します。
- 当工事の労働者の名簿は、着工当初に提出するほか、労働者に移動がある毎に届け出ます。
- 労働者の賃金台帳の写しは、毎月定められた期日までに提出します。
- 当工事を更に下請施工させる場合には、この誓約書の諸事項について弊社の責任において確実に覆工させます。
- 以上の他、労務管理、安全衛生管理上必要で、貴社から提出を求められた書類等は確実に提出いたします。

再下請負通知書(変更届)

直近上位の 注文者名 _____	【報告下請負業者】 〒 _____
現場代理人名 (所長名) _____ 殿	住所 _____
元請名称 _____	TEL _____
	FAX _____
	会社名 _____
	代表者名 _____ 印

《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
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 一般 _____ 第 _____ 号 _____ 年 _____ 月 _____ 日
	工事業 大臣 特定 一般 _____ 第 _____ 号 _____ 年 _____ 月 _____ 日

監督員名		安全衛生責任者名	
権限及び意見 申出方法		安全衛生推進者名	
現場代理人名		雇用管理責任者名	
権限及び意見 申出方法		※専門技術者名	
※主任技術者名	専任 非専任	資 格 内 容	
資 格 内 容		担当工事内容	

※登録基幹技能者 名・種類	
------------------	--

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(公共工事以外は請負代金額の記載は不要)写しを全ての階層について提出する。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請負契約書、(注文書・請書等) ②請負契約約款
- 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第1号-乙に準じ下請負業者編成表を作成の上、元請に届け出ること。
- 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入出国及び難民認定法(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 外国人建設就労者の従事状況(有無)欄は、技能実習に引き続き国内に在留し、又は一旦本国へ帰国した後、再入国し、建設業務に従事する「外国人建設就労者(在留資格：特定活動)」が建設工事に従事する場合は「有」に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通り報告いたします。

会社名		代表者名	
住 所 電話番号	〒 _____	(TEL _____ - _____)	
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

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 一般	第 _____ 号	_____ 年 _____ 月 _____ 日
	工事業	大臣 特定 一般	第 _____ 号	_____ 年 _____ 月 _____ 日

現場代理人名		安全衛生責任者名	
権限及び意見 申出方法		安全衛生推進者名	
※主任技術者	専任 非専任	雇用管理責任者名	
資 格 内 容		※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		

6. 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、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、直前上位の注文者の請負契約に係る営業所以外の営業所で再下請負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。

- 3※ [主任技術者、専門技術者、登録基幹技能者の記入要領]
- 1 主任技術者の配置状況について[専任・非専任]のいずれかに○印を付すること。
- 2 専門技術者には、土木・建築一式工事を施工の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 (2)資格等による場合
- 1)大学卒[指定学科] 3年以上の実務経験 1)建設業法「技術検定」 5)電気事業法「電気主任技術者国家試験等」
(短大・高専卒業業者を含む。) 2)建築士法「建築士試験」 6)消防法「消防設備士試験」
- 2)高校卒[指定学科] 5年以上の実務経験 3)技術士法「技術士試験」 7)職業能力開発促進法「技能検定」
- 3)その他 10年以上の実務経験 4)電気工事士法「電気工事士試験」

外国人建設就労者建設現場入場届出書

殿

年 月 日

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

	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	年 月 日	年 月 日	年 月 日
性別			
国籍			
従事させる業務			
現場入場の期間	年 月 日 ～ 年 月 日	年 月 日 ～ 年 月 日	年 月 日 ～ 年 月 日
在留期間満了日	年 月 日	年 月 日	年 月 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)	(一次) →(二次) →(三次) →(四次)
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)	年 月 日 ～ 年 月 日

○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

- 適正監理計画認定証
- パスポート(国籍、氏名等と在留許可のある部分)
- 在留カード又は外国人登録証明書
- 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)

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	
	登録基幹技能者	
工期	年 月 日～ 年 月 日	

(2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	
	登録基幹技能者	
工期	年 月 日～ 年 月 日	

(2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	
	登録基幹技能者	
工期	年 月 日～ 年 月 日	

(2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	
	登録基幹技能者	
工期	年 月 日～ 年 月 日	

(3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	
	登録基幹技能者	
工期	年 月 日～ 年 月 日	

(3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	
	登録基幹技能者	
工期	年 月 日～ 年 月 日	

(3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	
	登録基幹技能者	
工期	年 月 日～ 年 月 日	

(4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	
	登録基幹技能者	
工期	年 月 日～ 年 月 日	

(4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	
	登録基幹技能者	
工期	年 月 日～ 年 月 日	

(4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	
	登録基幹技能者	
工期	年 月 日～ 年 月 日	

(記入要領) 1. 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「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。

3. 二次下請業者を使用しない場合は、この書類は提出不要。

年 月 日

下請負業者の皆さんへ

【元請負業者】

会 社 名 _____

事業所の名称 _____

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7第2項の規程により、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第1項に規程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			
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4,000万円(建築一式工事の場合は、6,000万円)以上となり、施工体制台帳の作成を要する工事は、全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、この書面を作業所の見やすい場所に掲示する(第24条の7)。ただし、公共工事については下請金額の総額にかかわらず施工体制台帳を作成し、全ての一次下請に対して書面により通知するとともに、この書面を作業所の見やすい場所に掲示する。

施工体制台帳

[会社名] _____

[事業所名] _____

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

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

契約営業所	区分	名称	住所
	元請契約		
	下請契約		

発注者の監督名		権限及び意見申出方法	
---------	--	------------	--

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	
監理技術者・主任技術者名	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状況(有無)	有 無	外国人技能実習生の従事状況(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	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					
下請契約							

- (記入要領)
- 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号一甲)を添付することにより、一次下請負業者別の施工体制台帳として利用する。
 - 発注者及び下請負人との契約書面の写しを添付(公共工事は請負代金額の記載のあるもの)。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がある場合は、その写しを添付することにより添付を省略することができる。
 - 監理技術者・主任技術者の配置状況について「専任・非専任」のいずれかに○印を付けること。
 - 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・主任技術者が専門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。)
 - 監理技術者・主任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)

《下請負人に関する事項》

会社名		代表者名	
住所電話番号	〒 -	(TEL - -)	
工事名称及び工事内容			
工期	自 至	年 月 日	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 知事	特定 一般	第 号	年 月 日
	工事業	大臣 知事	特定 一般	第 号	年 月 日

現場代理人名		安全衛生責任者名	
権限及び意見申出方法		安全衛生推進者名	
※主任技術者	専任 非専任	雇用管理責任者名	
資格内容		※専門技術者名	
		資格内容	
※登録基幹技能者名・種類		担当工事内容	

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

- ① 出入国及び難民認定法(昭和26政令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。
- 外国人建設就労者の従事状況(有無)欄は、技能実習に引き続き国内に在留し、又は一旦本国へ帰国した後に再入力し、建設業務に従事する「外国人建設就労者(在留資格:特定活動)」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。
- 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には「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、元請契約に係る営業所で下請契約を行う場合は、下請契約欄に「同上」と記載する。右側の一次下請負人に関する事項については、請負契約に係る営業所以外の営業所で再下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、登録基幹技能者の記入要領]

- 主任技術者の配置状況について[専任・非専任]のいずれかに○印を付すること。
- 専門技術者には、土木・建築一式工事を施工の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。
- 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。
- 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 (2)資格等による場合 (3)電気事業法「電気主任技術者国家試験等」
 - 1)大学卒[指定学科] 3年以上の実務経験 1)建設業法「技術検定」 6)消防法「消防設備士試験」(短大・高専卒業者を含む。)
 - 2)建築士法「建築士試験」 7)職業能力開発促進法「技能検定」
 - 2)高校卒[指定学科] 5年以上の実務経験 3)技術士法「技術士試験」
 - 3)その他 10年以上の実務経験 4)電気工事事法「電気工事事試験」

工事作業所災害防止協議会兼施工体系図

発注者名	
工事名称	

工期	自		年		月		日
	自		年		月		日

元請名	
監督員名	
監理技術者名	
専門技術者名	
担当工事内容	
専門技術者名	
担当工事内容	

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

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

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

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

会長	統括安全衛生責任者
副会長	

元方安全衛生管理者
書記

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

作業員名簿

(年 月 日 作成)

元請 確認欄	
提出日	年 月 日

事業所の名称 _____

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。

一 次 会社名 _____ (次) _____ (印) _____ (印)

所 長 名 _____ 殿

番号	ふりがな	職種	※	雇入年月日	生年月日	現住所	(TEL)	最近の健康診断日	血液 型	特殊健康診断日	教育・資格・免許			入場年月日
	氏 名			経験年数	年 齢	家族連絡先	(TEL)	血 圧		種 類	雇入・職長 特別教育	技能講習	免許	受入教育 実施年月日
1				年 月 日	年 月 日			年 月 日		年 月 日				年 月 日
				年	歳			~						年 月 日
2				年 月 日	年 月 日			年 月 日		年 月 日				年 月 日
				年	歳			~						年 月 日
3				年 月 日	年 月 日			年 月 日		年 月 日				年 月 日
				年	歳			~						年 月 日
4				年 月 日	年 月 日			年 月 日		年 月 日				年 月 日
				年	歳			~						年 月 日
5				年 月 日	年 月 日			年 月 日		年 月 日				年 月 日
				年	歳			~						年 月 日
6				年 月 日	年 月 日			年 月 日		年 月 日				年 月 日
				年	歳			~						年 月 日
7				年 月 日	年 月 日			年 月 日		年 月 日				年 月 日
				年	歳			~						年 月 日
8				年 月 日	年 月 日			年 月 日		年 月 日				年 月 日
				年	歳			~						年 月 日
9				年 月 日	年 月 日			年 月 日		年 月 日				年 月 日
				年	歳			~						年 月 日
10				年 月 日	年 月 日			年 月 日		年 月 日				年 月 日
				年	歳			~						年 月 日
11				年 月 日	年 月 日			年 月 日		年 月 日				年 月 日
				年	歳			~						年 月 日

(注)1. ※印欄には次の文字を入れる。
 現・・・現場代理人 主・・・作業主任者((注)2.) 女・・・女性作業員 未・・・18歳未満の作業員 基・・・基幹技能者
 技・・・主任技術者 職・・・職長 安・・・安全衛生責任者 能・・・能力向上教育 再・・・危険有害業務・再発防止教育
 習・・・外国人技能実習生 就・・・外国人建設就労者

(注)2. 作業主任者は作業を直接指揮する義務を負うので、同時に施工されている他の現場や、同一現場においても他の作業個所との作業主任者を兼務することは、法的に認められていないので、複数の選任としなければならない。

(注)3. 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。
 (注)4. 各社別に作成するのが原則であるが、リース機械等の運転者は一緒でもよい。
 (注)5. 資格・免許等の写しを添付すること。

社会保険加入状況

(年 月 日 作成)

事業所の
名称 _____所長名 _____ 次 (次)
殿 会社名 _____ (印) 会社名 _____ (印)

番号	ふりがな	社会保険		
	氏名	健康保険	年金保険	雇用保険
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

(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、事業主である等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。

事業所の名称 _____
所長名 _____ 殿

会社名 _____
代表者名 _____ (印)

_____年 月 日 作成

年度(年 月～ 年 月)安全衛生計画書

安全衛生方針	
--------	--

安全衛生目標	
--------	--

安全衛生上の課題及び特定した危険性又は有害性

安全衛生計画								
重点施策	実施事項	管理目標 (管理点)	実務担当	実施スケジュールと評価スケジュール				実施上の留意点
				4月～6月	7月～9月	10月～11月	1月～3月	

作業所共通の重点施策・実施事項			
重点対策	実施事項	重点対策	実施事項

安全衛生行事			
4月	5月	6月	7月

安全衛生管理体制		
管理者区分	役職名	氏名
安全衛生担当役員		
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		
工事担当責任者		
<適用> <ul style="list-style-type: none"> ・常時100人以上の労働者を使用するとき → 統括安全衛生管理者を選任 ・常時50人以上の労働者を使用するとき → 安全管理者、衛生管理者、産業医を選任 ・常時10人以上50人未満の労働者を使用するとき → 安全衛生推進者(又は衛生推進者)を選任 		

特記事項	
------	--

注1) この書式は参考書式なので、自社が定めた書式を使うことで、差し支えありません。
注2) 労働安全衛生マネジメントシステムに関する指針を参考にしてください。

新規入場時等教育実施報告書

事業所の名称 _____

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 ・ 送り出し時
実施日時	年 月 日 時 ~ 時 (時間)
実施場所	
教育方法	
教育内容	
講師	
受講者氏名 (受講者に氏名を自筆させること)	
資料	

(注) 新規入場者調査票が作成される場合は本様式の提出は不要

新規入場日 年 月 日

新規入場者調査票

元請
確認欄

(作業所)

下記調査票の個人情報については、安全衛生管理及び緊急時の連絡・対応のために使用いたします。また、当社において厳重に管理し、法令に定める場合を除き、第三者には提供いたしません。不要となった時は、責任をもって処分いたします。

ふりがな		生年月日	()歳	血液型	型
氏名					
現住所	TEL				
緊急連絡先					
氏名	続柄	電話番号	現住所		
〈あなたが働いている会社との関係〉					
事業者名	(一次)	雇用年月日:	年	月	日
所属会社					
雇用契約書	1. 取り交わし済み	2. 未だ	職種:	型枠工	
(アンケートにお答えください)					
・あなたは一人親方・中小事業主ですか					
1. はい 2. いいえ					
1. に○を付けた方は、労災保険に特別加入していますか。					
1. している 2. 未加入					
・あなたは建設現場で働きはじめてどれくらいになりますか。					
1. 1年以内 2. 1~3年 3. 3年以上					
・あなたは健康診断を受けましたか。					
1. 受けた(年 月) 2. 受けていない					
・あなたの最近の健康状態はどうか。					
1. よい 2. まあまあである 3. あまりよくない					
・この現場に来る前に事業主から送り出し教育を受けてきましたか。					
1. はい 2. いいえ					
〈資格について〉					
技能講習 (作業主任者・作業者)	<input type="checkbox"/> ガス溶接	<input type="checkbox"/> 玉掛け	<input type="checkbox"/> コンクリート破砕器	<input type="checkbox"/> 地山の掘削	<input type="checkbox"/> 石綿
	<input type="checkbox"/> 有機溶剤	<input type="checkbox"/> 型枠支保工の組立て等	<input type="checkbox"/> 足場の組立て等	<input type="checkbox"/> ボイラー取扱	
	<input type="checkbox"/> コンクリート造の工作物の解体等	<input type="checkbox"/> 酸素欠乏危険	<input type="checkbox"/> その他()		
技能講習 (運転士)	<input type="checkbox"/> 1t以上5t未満の移動式クレーン	<input type="checkbox"/> 3t以上の車両系建設機械	<input type="checkbox"/> 3t以上の解体用機械		
	<input type="checkbox"/> 3t以上の自走する基礎工用機械	<input type="checkbox"/> 10m以上の高所作業車	<input type="checkbox"/> 1t以上のショベルローダー		
	<input type="checkbox"/> 1t以上の不整地運搬車				
	<input type="checkbox"/> 1t以上のフォークリフト				
	<input type="checkbox"/> その他()				
特別教育 (運転者・作業者)	<input type="checkbox"/> 酸素欠乏危険作業	<input type="checkbox"/> 3t未満の車両系建設機械	<input type="checkbox"/> 3t未満の自走しない基礎工用機械		
	<input type="checkbox"/> ローラー	<input type="checkbox"/> コンクリート打設用車両系建設機械	<input type="checkbox"/> 3t未満の解体用機械		
	<input type="checkbox"/> 不整地運搬車(1t未満)	<input type="checkbox"/> 10m未満の高所作業車	<input type="checkbox"/> ボーリングマシン		
	<input type="checkbox"/> フォークリフト(1t未満)	<input type="checkbox"/> ショベルローダー(1t未満)	<input type="checkbox"/> 巻き上げ機		
	<input type="checkbox"/> 建設用リフト	<input type="checkbox"/> 1t未満の玉掛け	<input type="checkbox"/> ゴンドラ		
	<input type="checkbox"/> アーク溶接等	<input type="checkbox"/> 研削といしの取替え等	<input type="checkbox"/> 電気取扱		
	<input type="checkbox"/> その他()				

☆誓約書

- ・私は、上記の現場で新規入場者教育を受けました。
- ・作業所の遵守事項や安全基準を遵守し、自分の身を守り、また周囲の人の安全にも気を配り作業します。
- ・どんな小さなケガでも必ず、当日に報告します。危険箇所や有害箇所を発見したときは、直ちに安全衛生責任者若しくは、元請職員等に連絡します。
- ・個人情報の取扱いについて、了承しました。

回答者直筆サイン



安全ミーティング報告書

打合せ日 年 月 日 ()	一次請負会社名	元請確認欄		
	施工会社名	統責者	元管者	工事担当者
	職長氏名	.	.	.

作業日 (いつ)	作業場所 (どこで)	作業内容 (なにを……)	作業方法 (どのようにして…設備・機材を使用して)	作業人員	
				予定	実施
作業に必要な資格及び配置	作業主任者	玉掛者			
	作業指揮者	合図者			

連絡請調から製事項	

リスクアセスメント作業手順書の内容を確認して記入の事 (判定が < 5、4 > ⇒ 最優先の対策実施判定が < 3 > ⇒ 優先的対策実施のこと)

実施したリスクアセスメント	予定作業に対して こんな危険がある (「~するとき、~になる。」と記載する)	重篤度	可能性	評価点	評価	危険に対してこのようにする (リスク低減措置)	重篤度	可能性	評価点	評価	実施の確認
①											
②											
③											
④											
⑤											

職長の確認事項	高齢者、年少者 特別指示	
	作業場所 < 作業床・手すり・通路・開口部養生・立入禁止措置・その他 () > の確認を 【した、しない】 足場の作業前の点検 (手摺・中さん・幅木) について、異常が 【あった、なかった】 異常があったとき修理 【した、しない】	
	体調不良者 < 寝不足・顔色・目の玉・二日酔い・病気等 > の確認を 【した、しない】	
安全出席者サイン		

重篤度の見積り基準		可能性の見積り基準		危険性又は有害性の評価と危険度の判断基準			
受傷程度の重篤度	点数	災害発生の可能性	点数	評価点の見積り		評価	判定
極めて重大 (死亡・障害)	3	極めて高い (よほど注意力がないと負傷する)	3	3+3	6 ⇒	直ちに解決すべき問題がある	5 即座に対策が必要
重大 (休業災害)	2	可能性がある (注意していないと負傷する)	2	3+2, 2+3	5 ⇒	重大な問題がある	4 抜本的対策が必要
軽微 (不休災害)	1	ほとんどない (注意しなくてもほとんど負傷しない)	1	2+2, 1+3, 3+1	4 ⇒	かなり問題がある	3 なんらかの対策が必要
				1+2, 2+1	3 ⇒	多少問題がある	2 現時点では必要なし
				1+1	2 ⇒	問題少ない	1 対策の必要なし

本日の作業を安全に終了しました

氏名 _____

移動式クレーン等 車両系建設機械 使用届

事業所の名称 一次会社名 所持込会社名 (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 (次) (印) 機械 名称 メーカー 規格・性能 製造年 管理番号 (整理番号) 持込年月日 年 月 日 使用場所 自社・リースの区分 搬出予定年月日 年 月 日 自社・リース 運転者 (取扱者) 氏名 資格の種類 (正) (副) 任意保険 加入額 対人 千円 搭乗者 千円 有効期限 対物 千円 その他 千円 年 月 日

持込時の点検表

Table with columns for 所有会社名, 代表者名, 移動式クレーン等, 車両系建設機械等, 点検事項, 点検結果 (a), (b). Includes sub-sections A through H for various mechanical parts.

- 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) 高所作業車 (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) スクレーパー (13) スクレープ・ドーザー (14) パワー・ショベル (15) ドラグ・ショベル (油圧ショベル) (16) ドラグライン (17) クラムシエル (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) リバース・サーキュレーション・ドリル (25) せん孔機 (26) アース・オーガー (27) ベーパー・ドレン・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) スラブライザー (35) ロードブレイナ (36) ロードカッター (37) コンクリート吹付機 (38) ボーリングマシン (39) ブレーカ (40) 鉄骨切断機 (41) 解体用つかみ機 (42) 重ダンプトラック (43) ダンプトラック (44) トラックミキサー (45) 散水車 (46) 不整地運搬車 (47) コンクリートポンプ車 (48) その他

(注) 1.持込み機械等の届け出は、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.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(6)まではA, B票を、(7)はC欄を、(8)から(42)まではD, E, F,G欄を、(43)から(47)まではB欄を、(48)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)欄を利用すること。 6.場内搬入後、持込機械届済証を当該機械に貼付すること。 7.直近に実施した特定(年次)及び月例の定期自主検査帳票の写し、任意保険(移動式クレーンの場合)の写しを必ず添付すること。 8.資格を必要とする建設機械運転者等には作業中、必ず運転免許証等の資格証を携帯させること。

持込機械等〔電動工具等〕 電気溶接機 使用届

事業所の名称 _____ 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。

記

番号	機械名	規格性能	管理番号 受付番号	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			受付確認者			
担当者				年 月 日		

持込時の点検表

点検 年 月 日

電動工具・電気溶接機等											
点検事項	番号	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											
各種ブレーキの作動											
手すり・囲い											
フックのはずれ止め											
ワイヤロープ・チェーン											
滑車											
回転部の囲い等											
危険表示											
その他											

- 機 械 名
- (1) 電動カンナ
 - (2) 電動ドリル
 - (3) 電動丸のこ
 - (4) グラインダー等
 - (5) アーク溶接機
 - (6) ウインチ
 - (7) 発電機
 - (8) トランス
 - (9) コンプレッサー
 - (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) ボーリングマシン
 - (16) 振動コンパクター
 - (17) パイプレーター
 - (18) 鉄筋加工機
 - (19) 電動チェーンブロック
 - (20) その他

(注) 1. 持込み機械等の届出は、当該機械を持ち込む会社(貸与を受けた会社が下請けの場合はその会社)の代表者が所長に届け出ること。
 2. 点検表の点検結果には、該当する箇所へレ印を記入すること。
 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。

✦ 持込機械届済証

機 種		持込会社名
運転者 (取扱者)	(正) (副)	使用会社名
受付年月日 年 月 日		受付No.
使 用 期 間		年 月 日 ~ 年 月 日
事業所名		

✦ 持込機械届済証

持込会社名

取扱者

受付年月日

年 月 日

受付 No.

使用期間

年 月 日 まで

事業所名

工事 通勤 用車両届

事業所の名称 _____
 所 長 名 _____ 殿

一次会社名 _____
 使用会社名 _____
 (次) _____
 現場代理人 _____
 (現場責任者) _____ 印

下記の通り（工事・通勤）用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
運転者	氏名			生年月日	年 月 日
	住所				
	免許の種類			免許番号	
自賠責	保険会社名			証券番号	
	保険期間	年 月 日		～	年 月 日
任意保険	保険会社名			証券番号	
	対人		対物		搭乗者
	保険期間	年 月 日		～	年 月 日
運行経路	自 ～経由 ～経由 ～至				

- (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. 運転者が変わった場合はその都度届け出ること。

有機溶剤・特定化学物質等持込使用届

事業所の名称 _____
 所 長 名 _____ 殿

一次会社名 _____
 使用会社名 _____
 (次) _____
 現場代理人 _____
 (現場責任者) _____ 殿

このたび、下記の有機物質・特定化学物質等を持込・使用するのでお届けします。なお、使用に際しては、SDS(安全データシート)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します。

使用材料	商 品 名	メーカ ー 名	搬入量	種 別	含 有 成 分
使用場所					
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	氏 名				
	作業手順書	添付(<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)			
S D S	S D S	添付(<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)			
換気等対策					

(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を記入してください。
 2. 危険物とは、ガソリン、灯油、プロパン、アセチレンガス等をいいます。
 3. 有害物とは、塗装、防水などに使用する有機溶剤、特定化学物質などをいいます。

火 気 使 用 願

事業所の名称 _____

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) _____ 印

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	<input type="checkbox"/> 溶接 <input type="checkbox"/> 溶断 <input type="checkbox"/> 圧接 <input type="checkbox"/> 防水 <input type="checkbox"/> 乾燥 <input type="checkbox"/> 採暖 <input type="checkbox"/> 湯沸 <input type="checkbox"/> 炊事 その他()	使用期間	月 日 ~ 月 日	使用時間	時 分 ~ 時 分
火気の種類	<input type="checkbox"/> 電気 <input type="checkbox"/> ガス <input type="checkbox"/> 灯油 <input type="checkbox"/> 重油 <input type="checkbox"/> 木炭 <input type="checkbox"/> 薪 その他()				
管理方法	<input type="checkbox"/> 消火器 <input type="checkbox"/> 消火用水 <input type="checkbox"/> 消火砂 <input type="checkbox"/> 防災シート <input type="checkbox"/> 受皿 <input type="checkbox"/> 標識 <input type="checkbox"/> 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の□をチェックして下さい。

許可 第 号	(許可年月日)	年 月 日
火 気 使 用 許 可	防 災 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。

元 請
確 認 欄

高 齢 者 就 労 届

年 月 日

現 場 名 _____

現場代理人名 _____ 殿

住 所
会 社 名
代 表 者 名 _____ 印

下記の者、満70歳以上につき、お届け致します。

尚、作業にあたるに際し、次の事項を遵守させる事を誓約いたします。

- ①高所での作業は行いません。
- ② 体調の悪いときは必ず現場責任者に申し出ます。

記

氏 名	生 年 月 日	年 齢	現 住 所
			緊 急 時 連 絡 先
		歳	電話番号

元 請
確 認 欄

年少者就労届

年 月 日

現 場 名 _____

現場代理人名 _____ 殿

住 所
会 社 名
代 表 者 名 _____ 印

下記の者、満18歳未満につき、年少則第7条・8条及び労働基準法第62条・63条の就業制限を遵守し就労させる事を誓約し、お届けいたします。

記

氏 名	生 年 月 日	年 齢	現 住 所
			緊 急 時 連 絡 先
		歳	電話番号