

「建設工事に従事する労働者に対する安全衛生教育」
実 施 依 頼 書

令和 年 月 日

建設業労働災害防止協会広島県支部長 殿

会社(作業所)名	
作業所代表者 職・氏名	監理技術者・現場代理人・所長

ご職名を○で囲んでください。

「建設工事に従事する労働者に対する安全衛生教育」の実施について、下記要領により申込みます。

1. 工 事 件 名	
作業所名	
2. 所 在 地	〒 担当者名 電話番号 FAX番号
3. 発 注 者	
4. 工 事 概 要	
5. 教 育 日 程	第1希望日 年 月 日 (曜日) 時 ~ 時 【6時間】
	第2希望日 年 月 日 (曜日) 時 ~ 時 【6時間】
	第3希望日 年 月 日 (曜日) 時 ~ 時 【6時間】
6. 教育対象者の作業内容	教育対象者 _____ 人

実施依頼書は、作業所毎にご提出をお願いいたします。