

## 総合評価方式に関する安全衛生活動等実績証明願書

下記のとおり安全衛生活動等を実施しましたので証明願います。

建設業労働災害防止協会栃木県支部長 様

分会長 様

代表者職氏名

印

事業所名称		住 所	
		電話番号	( )
所属分会 会員番号	分会	労働者数	名
その他の関係 団体加入名称		労働保険番号	

## 安全衛生活動項目

区 分	活動項目(略)	受講者・参加者名 役職・氏名	受講・参加 年月日	確認印等	
				支部	分会
1 支部・分会安全衛生セミナー 等参加					
2 支部・分会安全衛生パトロール 参加					
3 安全衛生法令講習					
4 労働災害防止講習					
5 リスクアセスメント講習					
6 建設従事者安全衛生講習					

年 月 日

上記のとおり、支部又は 分会行事関係について、出席者名簿等を確認したところ相違ございません。

建設業労働災害防止協会栃木県支部長 印

分会長 印

証 建災防栃第 号