|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 全建統一様式第10号 |  | 元　請  確認欄 |  |
|  |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 年　　　月　　　日

**事業所安全衛生管理計画書**

事業所の名称

|  |
| --- |
|  |

所長名 　　　　　　　　　　　　　殿

|  |
| --- |
|  |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　会社名

|  |
| --- |
|  |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　現場代理人

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 （現場責任者）　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | |
| 工　　事　　名　　称 | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| １  工事概要 | イ　工　　　　　　　　期 | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 社 | |  | [安全衛生担当責任者] | | | | | | | | |  |  | | | | | | |  |  | [工事担当責任者] | | | | | | | | |  |  | | | |  | |
|  |  |  | | | | | | |  |  |  | | | |
| 役職 | | |  | | | 氏名 | | | | |  | | | | | | | 役職 | | | |  | | | | | 氏名 | |  | | | |
| 》 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | [安全衛生担当者] | | | | | |  | | | |  | | | | | | |  |  | [工事担当者] | | | | |  | | |  | |  | | | |  | |
|  |  | | | |  | | | | | | |  |  | | |  | |  | | | |
| 役職 | | |  | | | 氏名 | | | | |  | | | | | | | 役職 | | | |  | | | | | 氏名 | |  | | | |
|  | | |  | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | |  | | | | |  | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| [現場代理人] | | | | | | | | | | | | | | 氏名 | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 《事 | [安全衛生責任者] | | | | | | | | | | | | | 氏名 | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| 業 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 所》 |  | | | | |  |  | [　 次下請] | | | | | | |  |  |  | | | |  | [　 次下請] | | | |  |  | | |  | |  | [　 次下請] | |  |  | |
| ［職長］ | | | | |  |  |  |  | | | |  |  |  | |  |  |
| 氏名 |  | | | | | | | | | 氏名 | | | |  | | | | | | 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 | | | | | | | | |
| 作成済  (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 | № | 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 |
|  |  | |  |