

作業員名簿

(年 月 日作成)

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。

元請 確認欄	
-----------	--

年 月 日

事業所の名称 _____
 所 長 名 _____

一次会社名 _____

(次)会社名 _____

代表者名 _____ (印)

代表者名 _____ (印)

[建退共加入の有無 有・無]

[建退共加入の有無 有・無]

番号	ふりがな 氏 名	職種	* 1	雇入年月日	生年月日	現 住 所 (TEL _____)	最近の 健康診断日	既往症・治療中・ 異常所見 現在具合が悪い所	血 液 型	特 殊 健康診断日 種 類	健康保険 ⁷			教 育・資 格・免 許			入場年月日	建退共 手帳 所有の 有無
				経験年数	年 齢	家 族 連 絡 先 (TEL _____)	血 圧				年金保険 ⁸	雇用保険 ⁹	雇入・職長 特別教育	技能講習	免 許	受入教育 実施年月日		
				年 月 日	年 月 日	(TEL _____)	年 月 日	1 有る [糖尿病・高血圧 症・心疾患・腎不 全・その他 (_____)]		年 月 日						年 月 日	有	
				年	歳	同上	~	2 無い								年 月 日	無	
				年 月 日	年 月 日	(TEL _____)	年 月 日	1 有る [糖尿病・高血圧 症・心疾患・腎不 全・その他 (_____)]		年 月 日						年 月 日	有	
				年	歳	(TEL _____)	~	2 無い								年 月 日	無	
				年 月 日	年 月 日	(TEL _____)	年 月 日	1 有る [糖尿病・高血圧 症・心疾患・腎不 全・その他 (_____)]		年 月 日						年 月 日	有	
				年	歳	(TEL _____)	~	2 無い								年 月 日	無	
				年 月 日	年 月 日	(TEL _____)	年 月 日	1 有る [糖尿病・高血圧 症・心疾患・腎不 全・その他 (_____)]		年 月 日						年 月 日	有	
				年	歳	(TEL _____)	~	2 無い								年 月 日	無	
				年 月 日	年 月 日	(TEL _____)	年 月 日	1 有る [糖尿病・高血圧 症・心疾患・腎不 全・その他 (_____)]		年 月 日						年 月 日	有	
				年	歳	(TEL _____)	~	2 無い								年 月 日	無	
				年 月 日	年 月 日	(TEL _____)	年 月 日	1 有る [糖尿病・高血圧 症・心疾患・腎不 全・その他 (_____)]		年 月 日						年 月 日	有	
				年	歳	(TEL _____)	~	2 無い								年 月 日	無	
				年 月 日	年 月 日	(TEL _____)	年 月 日	1 有る [糖尿病・高血圧 症・心疾患・腎不 全・その他 (_____)]		年 月 日						年 月 日	有	
				年	歳	(TEL _____)	~	2 無い								年 月 日	無	

(注) 1. *印欄には次の記号を入れる。

- …現場代理人 …作業主任者 (正副2名を選任すること) …女性作業員 …18歳未満の作業員
- …主任技術者 …職 長 …安全衛生責任者 …能力向上教育 (※) …危険有害業務・再発防止教育

(※)能力向上教育は、平成3年1月21日付旧労働省労働基準局基発第39号「安全衛生教育の推進について」により定められた職長等の「能力向上教育に準じた教育」を指す。

2. 作業員名簿に記載される作業員は、当該工事に従事する見込の者を必要最小限報告し、追加の都度この様式で提出する。
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。
4. 各社別に作成するのが原則だが、リース機械等の運転者は一緒でもよい。
5. 資格・免許等の写しを添付することになるが、その場で本証とチェック出来れば不要。
6. 建退共手帳所有の有無については、該当するものに○で囲む。
7. 左欄に健康保険の名称 (健康保険組合、協会けんぽ、建設国保、国民健康保険)、右欄に健康保険被保険者証の番号の下4けた (番号が4桁以下の場合は当該番号) を記載。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、左欄に「適応除外」と記載。
8. 左欄に年金保険の名称 (厚生年金、国民年金) を記載。各年金の受給者である場合は、左欄に「受給者」と記載。
9. 右欄に被保険者番号の下4けたを記載。(日雇労働被保険者の場合には左欄に「日雇保険」と記載) 事業主である等により雇用保険の適用除外である場合には左欄に「適用除外」と記載。