

作業員名簿（令和 年 月 日作成）

事業所の名称
所長名

一次会社名
代表者名

次会社名
代表者名

元請確認者
年 月 日

通 番	フリガナ	職種	※	雇入年月日	生年月日	現住所	健康診断日	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	電話	血圧	種類	雇入・職長 特別教育	技能講習	免許	受け入れ 教育実施日
							血液型					
1				年 月 日	年 月 日							年 月 日
				年				年 月 日				
2				年 月 日	年 月 日							年 月 日
				年				年 月 日				
3				年 月 日	年 月 日							年 月 日
				年				年 月 日				
4				年 月 日	年 月 日							年 月 日
				年				年 月 日				
5				年 月 日	年 月 日							年 月 日
				年				年 月 日				

（注） 1． ※印欄には次の記号を入れる。

現…現場代理人 主…作業主任者（正副2名選任すること） 女…女子作業員 未…18歳未満の男子作業員
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