

## 안전관리자·보건관리자·산업보건의 선임 등 보고서(건설업)

본사	사업장명	사업자등록번호
	사업주 또는 대표자	전화번호
	소재지	

※ 아래의 \* 란은 원수급인이나 건설공사시공주도총괄·관리자만 작성합니다

현장개요	현장명(사업개시번호)	도급인 또는 건설공사시공주도총괄·관리자
	전화번호	휴대전화번호
	소재지	
	공사기간	공사금액(상시근로자 수) (    명)
	굴착깊이(M)*	건축물·공작물의 최대높이(M)*
	건축물의 연면적(m <sup>2</sup> )*	건축물의 최대층고(M)*
	PC(Precast Concrete)조립작업 유무*	다리의 최대 지간 길이(M)*
터널길이(M)*	댐의 용도 및 저수용량(TON)*	

안전관리자 (안전관리자가 2명 이상인 경우에는 별지에 추가로 적습니다)	성명	생년월일	기관명	
	전자우편주소		전화번호	
	자격/면허번호			
	경력	기관명		기간
	학력	학교		학과
선임 등 연·월·일				
전담·겸임 구분				

보건관리자 (보건관리자가 2명 이상인 경우에는 별지에 추가로 적습니다)	성명	생년월일	기관명	
	전자우편주소		전화번호	
	자격/면허번호			
	경력	기관명		기간
	학력	학교		학과
선임 등 연·월·일				
전담·겸임 구분				

산업보건의 (산업보건의가 2명 이상인 경우에는 별지에 추가로 적습니다)	성명	생년월일	기관명	
	전자우편 주소		전화번호	
	자격/면허번호			
	경력	기관명		기간
	학력	학교		학과
선임 등 연·월·일				
전담·겸임 구분				

「산업안전보건법 시행규칙」 제11조 및 제23조에 따라 위와 같이 제출합니다.

년            월            일

보고인(사업주 또는 대표자)

(서명 또는 인)

지방고용노동청(지청)장 귀하

공지사항

이 건의 민원처리결과에 대한 만족도 조사 및 관련 제도 개선에 필요한 의견조사를 위하여 귀하의 연락처로 전화조사를 실시할 수 있습니다.

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]