

# 安全行動調査 申込書

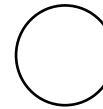
令和 年 月 日

中央労働災害防止協会 御中

事業場の名称 **中災防工業株式会社 田町 事業所**

代表者の役職・氏名 **事業所長 中災防 太郎**

印



〔同意事項〕 ※ 同意いただかない場合調査を実施できません。

- 申込みに当たっては、貴協会の「安全行動調査の手引き」に示されている事項に十分配慮し、必要な措置をします。
- この調査の結果は、安全衛生対策のみに活用し、実施対象者の人事考課等個人の判別には使用しないこととします。また、その旨を実施対象者に周知します。

上記内容に同意して調査を実施します。  (同意する場合□にチェックしてください。)

事業場名	<b>中災防工業株式会社 田町事業所</b>		
所在地	〒 108-0014 <b>東京都港区芝5-35-2</b>		
業種	<b>非鉄金属製造業</b>	常時使用労働者数	<b>290 人</b>
実施対象者数	<b>175 人</b> (詳細は様式2の一覧のとおり。)	中災防会員	<input type="checkbox"/> 一般 <input checked="" type="checkbox"/> 賛助会員 (会員番号 <b>139999001</b> ) (いずれかの□にチェック)
中小規模事業場に対する割引サービスの利用確認(下部参照)	<input checked="" type="checkbox"/> 利用する <input type="checkbox"/> 利用しない (いずれかの□にチェック) 同一年度内で割引サービスの利用が2回目以降の利用は、労働保険番号を次にご記入ください。		
オプション希望	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> グループ別集計 <input checked="" type="checkbox"/> 部課別 <input type="checkbox"/> 雇用形態別 <input type="checkbox"/> 年齢別 <input type="checkbox"/> 男女別 <input type="checkbox"/> 業務別 <input type="checkbox"/> 経験年数別 <input checked="" type="checkbox"/> データ出力 ( <input type="checkbox"/> 7段階評価 <input checked="" type="checkbox"/> 5段階評価 ) <input type="checkbox"/> 管理者用結果プロフィール <input type="checkbox"/> 調査結果の説明 <input type="checkbox"/> 調査結果の説明及び専門家のコメント (いずれかの□にチェック) (希望するオプションの□にチェック)		
連絡担当者	所属部課・役職	<b>安全衛生推進室 室長</b>	
	氏名	<b>安全 太郎</b>	E-mail <b>ms@jisha.or.jp</b>
	電話・FAX番号	TEL <b>03-3452-****</b>	FAX <b>03-5445-****</b>
備考			

■別添書類 1. 実施対象者内訳書(様式2)

■中小規模事業場に対する割引サービスの希望で、かつ、年度、初めて当該サービスを利用する場合のみ

1. 労働保険概算・増加概算・確定保険料申告書(事業主控え)の写し

※中小規模事業場に対する割引サービスとは、常時使用する労働者の数が300人未満の労災保険適用事業場について、料金の一部を割引するものです。割引サービスの詳細及び利用する場合の料金は、「安全行動調査の手引き」をご覧ください。

※ 個人及び事業場の調査データは、当協会が責任を持って管理し、本調査の的確な実施以外の目的で使用することはありません。ただし、労働安全衛生の向上のための学術研究等のため、本調査の標準値作成等に用いる統計的なデータとして、個人名及び事業場名が識別できないように匿名化し、活用させていただきます。

※ 申込書にご記入いただいた個人情報につきましては、当協会が責任をもって管理し、本調査の的確な提供のために使用します。なお申込担当者あてには当協会が行う各種セミナー、出版する図書、コンクールへの応募勸奨、賛助会員加入のご案内、アンケートのお願い、その他公益的な観点からの情報提供等を行うことがあります。この情報提供に同意していただけない場合は、右の□にチェックマークをご記入ください。 同意しない

## 安全行動調査 実施対象者内訳書

事業場名： 中災防工業株式会社 田町事業所

## 〔調査票の形式〕

<input type="checkbox"/> 紙(マークシート)	<input checked="" type="checkbox"/> Excel
------------------------------------	---

(希望する形式の□にチェックしてください。)

## 〔調査票の言語〕

日本語	152 人	タイ語	3 人
英語	13 人	ベトナム語	2 人
インドネシア語	5 人		

実施対象者に以下の方を含む場合、料金区分が異なる場合がありますので、□にチェックしてください。

<input checked="" type="checkbox"/> 申込事業場と同一企業の別事業場の方	<input checked="" type="checkbox"/> 別法人(協力会社等)所属の方	<input checked="" type="checkbox"/> 派遣労働者
---	--	---

## 〔実施対象者の所属先〕

所属先の名称	主な業務	人数
第一製造課	鋼板の溶断・溶接・検査	80
第二製造課	機械加工・検査	45
保全課	設備保全	10
安全衛生推進室	安全衛生、健康管理	10
庶務課	庶務、経理、人事	20
芝浦営業所	事務	5
××株式会社田町支店	設備保全	5
合計		175

(注) 所属先とは、例えば部課のことです。