

作業所名 (仮称)PP東心斎橋1丁目計画

新規入場者届 (個人票)

フリガナ	生年月日	昭和	年	月	日	職種
氏名	平成	(満)	才)			
住所 (家族連絡先)	電話番号	()			本籍地	都道府県
所属会社名	1次	(株)RITZ SAFETY	2次		3次	
この仕事を始めて何年になりますか。()年()ヶ月)						
雇入通知書の交付を受けていますか。(受けている ・ 受けていない)						
取得している免許・資格を記入してください。						
右の問いにお答え下さい	1: 体の具合は良いですか。(はい ・ いいえ)					
	2: 1の問いに「いいえ」と答えた人は、下記のうち具合の悪い内容をお書き下さい。 視力・聴力・血圧(高い・低い)・四肢・腰痛・心疾患・その他()					
	3: 1年以内に健康診断を受けましたか。(はい ・ いいえ)					
	4: 貴方の血液型は何型ですか。(A ・ B ・ AB ・ O)					

欄 自分で使う電動工具 (持込報告書提出済以外のもの)

電動工具名	作動スイッチは正常か	安全装置は正常か	アースは正常か	絶縁は良いか	職長確認
	良 否	良 否	良 否	良 否	
	良 否	良 否	良 否	良 否	
	良 否	良 否	良 否	良 否	
	良 否	良 否	良 否	良 否	
	良 否	良 否	良 否	良 否	

新規入場者教育を受けましたので、労働安全衛生法及び現場の安全衛生指示事項を守り、注意されたことに従って作業することを約束いたします。

年 月 日 氏名

面接者記入	(所見)	担当者	職長

備考 1. この現場の特徴及び指示事項等は別紙の通りです。