

第 12 号
全建統一様式 第6号

元請
確認欄

月 日
/

年度（ 年 月 ～ 年 月 ） 安全衛生管理計画書

事業所の名称 **藤田建設株式会社**
美川コミュニティプラザ 作業所

現場代理人
(所 長 名) **作業所長 明 翫 猛** 殿

平成 年 月 日

基 本 方 針	
------------------	--

安全衛生管理体制	役割区分名	役職名	氏名
	担 当 役 員		
	雇 用 管 理 責 任 者		
	総括安全衛生管理者		
	安 全 管 理 者		
	衛 生 管 理 者		
	安全衛生推進者等		
	工 事 担 当 責 任 者		

住 所 _____

会 社 名 _____ (印)

常時使用する 労働者数	→ 100人以上の場合	→ 総括安全衛生管理者を
	→ 50人以上の場合	→ 安全管理者、衛生管理者、産業医を
	→ 10人以上50人未満の場合	→ 安全衛生推進者(又は衛生推進者)を選任する

重点施策	実施要領	目 標

担 当	年間(年度)スケジュール												実施上の留意点	元請指導欄	
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3			