

第 5 号
全建統一様式 第5号 参考

作成会社独自書式でも構いません

作 業 員 名 簿

元 請 月 日
確認欄 / ㊟

(作 成 : 平成 年 月 日)
(提 出 日 : 平成 年 月 日)

※ 本書面に記載した内容は、作業員名簿として、安全衛生管理や労働災害発生時の緊急連絡や対応のために元請負業者に提示することについて、記載者本人は同意しています。

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

一 次 会 社 名 _____ (次) 会 社 名 _____

現場代理人名 **作業所長 明 翫 猛** 殿

代 表 者 名 _____ ㊟ 代 表 者 名 _____ ㊟

番号	ふりがな 氏 名	職 種	※ 資格 他	雇入年月日	生年月日	現 住 所	(TEL)	最近の健康診断日	血液型	特殊健康診断日	健康保険 番号			教 育・資 格・免 許			入場年月日
				経験年数	年 齢	家 族 連 絡 先	(TEL)	血 圧 (上値) / (下値)		種 類 受診年月日	年金保険 番号	雇用保険 番号	雇入・職長 特別教育	技能講習	免 許	退場年月日	
				年	歳			/									
				年	歳			/									
				年	歳			/									
				年	歳			/									
				年	歳			/									
				年	歳			/									
				年	歳			/									
				年	歳			/									
				年	歳			/									
				年	歳			/									
				年	歳			/									
				年	歳			/									
				年	歳			/									
				年	歳			/									

(注1) ※欄には、次の記号を入れる。
 (現) … 現場代理人 (主) … 作業主任者(注2) (職) … 職 長 (女) … 女子作業員 (未) … 18歳未満の男子作業員 (注3) 経験年数は現在担当している仕事としての経験年数を記入する。
 (技) … 主任技術者 (安) … 安全衛生責任者 (基) … 基幹技能者 (能) … 能力向上教育 (再) … 危険有害業務・再発防止教育 (注4) 各社別に作成するのが原則ですが、リース機械等の運転者は一緒でもよい。
 (注2) 作業主任者は作業を直接指揮する義務を負うので、同時に施工されている他の現場や、同一現場においても他の作業箇所との作業主任者を兼務することは、法的に認められていないので、複数の選任としなければならない。
 (注5) 資格・免許等の写しを添付すること。

※ 保険記入欄注意事項
 1. 左欄に健康保険名称(健康保険組合、協会けんぽ、建設国保、国民健康保険)、右欄に健康保険被保険者証の番号の下4桁(番号が4桁以下の場合、当該番号を記載。)上記保険に加入しておらず、後期高齢者である等により、国民健康保険の適用を除外である場合は左欄に「適用除外」と記載。
 2. 左欄に年金保険名称(厚生年金、国民年金等)を記載。各年金の受給者である場合は、左欄に「受給者」と記載。 3. 右欄に被保険者証番号の下4桁を記載。(日雇労働被保険者の場合は、左欄に「日雇保険」と記載) 事業主である等により雇用保険の適用除外である場合は、左欄に「適用除外」と記載。