《参　考》

統括安全
衛生責任者

(現場代理人)

**安全・訓練等の実施記録**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 工 事 名 |  | 工期 | 着　工　　　年　　月　　日 |
| 工事場所 | 福井市　　　　　　　　　　地係 | 完　成　　　年　　月　　日 |
| 実施年月日 | 　　　　年　　月　　日　（　曜日）　　　　時　～　　　　時 |
| 実施場所 |  |
| 参加者氏名 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 研　　修　　訓　　練　　等　　の　　内　　容 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 実施状況写真の添付 |