

作業員名簿 (年 月 日 作成)

事業所の名称 _____
 所 長 名 _____ 殿

年 月 日 受領

一次会社名 _____
 代表者名 _____ ㊟

(次)会社名 株式会社ガードエクスプレス トライアル
 代表者名 派遣 太郎 ㊟

[建退共加入の有無 有 ・ 無]

[建退共加入の有無 有 ・ 無]

番号	ふりがな	職 種	*1	雇入年月日	生年月日	(TEL)	最近の健康診断日	血液型	特 殊健康診断日	健康保険 ⁷		教 育 ・ 資 格 ・ 免 許			入場年月日	建退共 手 帳 所有の有無	
	氏 名			経験年数	年 齢	(TEL)				血 圧	種 類	年金保険 ⁸	雇用保険 ⁹	雇入・職長特別教育	技能講習		免 許
1	イチノセ タロウ			平29年7月3日	平7年1月20日	03-0002-0001				協会けんぽ	5678					年月日	有
	一之瀬 太郎			3年 2ヶ月	25歳 8ヶ月	東京都中央区日本橋				血 圧	厚生年金					8901	年月日
2	ニノセ タロウ			平27年7月1日	平4年6月21日	03-0002-0002				協会けんぽ						年月日	有
	二之瀬 太郎			5年 3ヶ月	28歳 3ヶ月	東京都新宿区新宿				血 圧	厚生年金						年月日
3	ジュウイチノセ タロウ			令1年7月1日	平7年2月11日	03-0002-0011				協会けんぽ						年月日	有
	十一之瀬 太郎			1年 3ヶ月	25歳 7ヶ月	東京都台東区上野公園				血 圧	厚生年金						年月日
																年月日	有
										血 圧							年月日
																年月日	有
										血 圧							年月日
																年月日	有
										血 圧							年月日
																年月日	有
										血 圧							年月日

(注) 1. * 印欄には次の記号を入れる。

現 … 現場代理人 作 … 作業主任者(正副2名選任すること) 女 … 女子作業員 未 … 18歳未満の作業員
 主 … 主任技術者 職 … 職長 安 … 安全衛生責任者 能 … 能力向上教育(※) 再 … 危険有害業務・再発防止教育

(※)能力向上教育は、平成3年1月21日付旧労働省労働基準局基発第39号「安全衛生教育の推進について」により定められた職長等の「能力向上教育に準じた教育」を指す。

2. 作業員名簿に記載される作業員は、当該工事に従事する見込の者を必要最小限報告し、追加の都度この様式で提出する。
3. 経験年数は現在担当している仕事の経験年数を記入する。
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。
5. 資格・免許等の写しを添付することになるが、その場で本証とチェック出来れば不要。
6. 建退共手帳所有の有無については、該当するものに○で囲む。
7. 左欄に健康保険の名称(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けた(番号が4桁以下の場合は当該番号)を記載。上記の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除外である場合には、左欄に「適用除外」と記載。
8. 左欄に年金保険の名称(厚生年金、国民年金)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。
9. 右欄に被保険者番号の下4けたを記載。(日雇労働被保険者の場合には左欄に「日雇保険」と記載)事業主である等により雇用の適用除外である場合には左欄に「適用除外」と記載。