**徳島地方労働基準協会　ＦＡＸ：０８８-６２５-４４７６**

**【様式第２号】**

**徳島地方労働基準協会長　あて**

『徳島６ヶ月ゼロ災運動』

**（令和４年７月１日～１２月３１日）**

【結果報告書】

●事業場名（工事名称）

●所　　　在　　　地

●代表者職氏名

●電話番号

令和４年７月1日～令和４年１２月３１日までの間における『**徳島６ケ月ゼロ災運動**』の取り組み結果について、以下のとおり報告いたします。

|  |
| --- |
| **１．運動期間中の労働災害発生状況　※１** |
| **死　　亡** | **休業4日以上** | **休業１～3日** | **合　　計** | **障害を伴う災害** |
| 　　　　件 | 　　　　件 | 　　　　件 | 　　　　件 | 有　・　無 |
| **２．運動期間中の取り組み状況　※２（安全宣言書の添付は不要)** |
| （１）経営トップの安全宣言　　　　　　　　取り組み状況の概要　　　　　　　　　　　　　　　（２）現場責任者の安全宣言取り組み状況の概要 |

**※１：**災害件数には、派遣労働者、関係請負人の労働災害、業務上の交通労働災害も含めて

ください（通勤災害は除く）。

**※２：**運動期間中における『安全宣言』の取り組み状況についても、必ず記入してください。