ゼロ災Challenge! 2017参加申込書

「ゼロ災Challenge！2017」に、下記のとおり参加を申し込みます（ゼロ災宣言書（写）添付）。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | 受付番号※1 |  |
| ①事業場名※2  （工事名） | （　　　　　　　　　　　　　） | 申込日 | 平成29年9月　　日 |
| ②所在地  （達成証等送付先） | （　　　　　　　　　　　　　） | 労働者数 | 男　　　　　名  女　　　　　名  計　　　　　名 |
| ③代表者職氏名 |  | ④業種 |  |
| 担当者職氏名  （電話番号） | （　　　　　　　　） |
| ⑤期間中の  取組予定  又は  意気込み  （自由記載） |  | | |
| 「ゼロ災Challenge 2017」参加に関し、上記①～⑤の情報を石川労働局ホームページに掲載することについて | | | 承諾する  承諾しない  ⑤のみ承諾する  （○で囲ってください） |
| ※1　職員記入欄  ※2　建設工事現場単位での参加の場合は、元請事業場名を記載 | | | 受理印欄 |