建設事業無災害記録表彰申請書

下記の工事は、全工期を通じて無災害でしたので建設事業無災害表彰を申請します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　年　　　月　　　日

岩手労働局長　殿

所在地

事業者　 名 称

代表者職氏名

　記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １　事業の種類 | 建　築・土　木・設　備・その他（　　　　　　　　　　　　） | |
| ２　事業者の名称（注３） |  | |
| ３　工事の名称　（注３） |  | |
| ４　工事現場の所在地 |  | |
| ５　労働保険番号 | ０３―１―　　　　　―　　　　　　　　　　　　― | |
| ６　労働保険確定（又は　　概算）保険料の額 | 円（　確定・概算　）（注４） | |
| ７工期（注５） | 年　　　月　　　日　～　　　　　　年　　　月　　　日 | |
| ８　担当者連絡先 | 職　名 | 電話  内線 |
| 氏　名 |

|  |
| --- |
| 上記の工事は、全工期を通じて無災害であったことを認めます。  元請労働者代表（注６）　 　　　　 　会社名  令和　　　年　　　月　　　日　 職　名  　　 　　　　　　 　　 　　　　　　氏　名  下請労働者代表（注７）　 　　　　　　会社名  令和　　　年　　　月　　　日　 職　名  　　 　　　　　　　　　　　　　　　氏　名 |

（注）１.この申請書は所轄労働基準監督署を経由して提出すること。

２.日付は和暦で記入すること。

３.記の２及び３は、表彰状に記載される名称を楷書で記入すること。

４.労働保険確定（又は概算）保険料申告書（様式第６号）の写しを１部添付すること。

　なお、労働者災害補償保険法の保険料(概算又は確定)の額が１６０万円以上の工事が表彰の対象です。

５.記の７は、契約工期を記入し、延長がある場合は延長後のものとすること。

６.元請労働者代表は、現場代理人、所長以外の者とし、氏名は自筆とすること。

７.下請労働者代表は、全工期を通じて稼動した代表下請会社の労働者代表とし、氏名は自筆とすること。

監督署記入欄：□署から伝達、□局から直送