様　式　３

**意　　　見　　　書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

　　　　（事業者）　　　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　労働者代表

　　　　　　　　　　　　　　　　　　職氏名

令和　年度安全管理特別指導事業場の指定に伴う安全衛生改善計画の実施についての意見は、下記のとおりです。

　　　　　　　　　　　　　　　記

１

２

３

４

５