埼玉労働局労働基準部健康安全課

　埼玉県ＳＡＦＥ協議会事務局　御中

埼玉県ＳＡＦＥ協議会構成員申込書

□　下記（１）ないし（３）の要件を満たす事業者であることを確認し、下記個人情報の取り扱いに同意し申し込みます。（左記□に✓を記入してください。）

1. 埼玉県内の小売業又は介護施設で安全衛生活動に積極的に取り組む意欲のある事業者であること。
2. 自事業者が実施した安全衛生活動を構成員間で共有することに同意いただけること。
3. 自事業者が実施した安全衛生活動の内容、協議会での活動を積極的に発信することに同意いただけること。

【個人情報の取り扱いについて】

本申込書により得られた個人情報は本件の申込手続に利用するほか、下記の目的のために利用させていただきます。

1. 埼玉県ＳＡＦＥ協議会等に関する各種連絡
2. 協議会構成員名簿及びメーリングリストの作成
3. 厚生労働省が設置するＳＡＦＥコンソーシアム関連の情報のご案内

申込日　　年　月　日

|  |  |
| --- | --- |
| 申込単位 | □法人・本部単位　□施設・店舗単位　□その他 |
| フリガナ |  |
| 事業場名 |  |
| 法人番号 |  |
| 事業場ホームページＵＲＬ |  |
| フリガナ |  |
| 担当者氏名 |  |
| 担当者所属部署／役職 |  |
| 担当者連絡先（電話番号） |  |
| 担当者連絡先（メールアドレス） |  |
| 郵便番号 |  |
| 住所 |  |
| 業種該当するもの全てに☑ | 小売業　　　　　　　　　　介護施設□食品スーパー　　　　　　□訪問系□総合スーパー　　　　　　□通所系□ドラッグストア　　　　　□短期入所系□家電量販店　　　　　　　□居住系□コンビニエンス・ストア　□施設系□その他　　　　　　　　　□多機能系　　　　　　　　　　　　　□その他 |
| 労働者数 |  |