

<様式1>

安全衛生診断実施確認書

平成 年 月 日

社団法人 日本労働安全衛生コンサルタント会 会長 殿

受診事業場

所在地

事業場名

電話番号 ()

代表者氏名

印

下記のとおり、安全衛生診断を受診いたしました。

安全衛生診断員	1. 労働安全コンサルタント 2. 労働衛生コンサルタント	氏名	印
労働者数	名	業種	
診断実施日	平成 年 月 日及び平成 年 月 日		
立会者	(職名) (氏名)		

様式1 記載要領

安全衛生診断実施確認書 記載要領

- 1 受診事業場代表者は、診断事業場の代表取締役社長、工場長、所長等当該事業場の責任者をいう。
- 2 確認書年月日は、通常は診断実施日となるが、診断実施日に事業場代表者が不在等で押印できない場合、後日押印した日とする。この場合、安全衛生診断員は当該確認書を対象事業場から郵送等により受領すること。
- 3 診断を実施した安全衛生診断員は、労働安全コンサルタント又は労働衛生コンサルタントのいずれかに○を付すとともに、署名、押印すること。
- 4 業種については、中分類の業種名（例：金属製品製造業、設備工事業等）を記入すること。
- 5 立会者とは、立ち会った責任者等のうち、代表となる者をいう。
なお、前記3以下の欄中の事項についても、立会者の了解のもと安全衛生診断員が記載することが望ましいこと。