

## リスクアセスメント実施状況評価（新規・更新）申込書

コンサルタント会記入欄

受付番号	
受付日	西暦      年      月      日
担当者	

一般社団法人 日本労働安全衛生コンサルタント会  
岡山支部長 殿

事業場名	
代表者職・氏名	⑩

リスクアセスメントの実施状況評価を受けたく以下のとおり申し込みます。

申込日	西暦      年      月      日		
対象事業場名			
所在地	〒      -		
業種	(中分類)		
事業内容			
従業員数	人 (外国人:      人)		
最寄駅	線      駅から 約      km      で約      分		
担当部課		担当者職・氏名	
TEL	(      )	FAX	(      )
備考	(事業場についての特記事項があれば記入してください)		

注)  枠内のみ記入してください。