

記入例

別紙様式

職場環境改善アドバイザー派遣要請書

| | | |
|---|---|--|
| 地方公共団体名 | @@@市 | |
| 所在地 | 〒000-0000 @@県@@@市中央1丁目1番1号 | |
| 派遣希望事業所 | 希望プラン | (A B C D E F G (H)) プラン |
| | 希望研修内容 | <small>※Gプラン又はHプラン申し込みの場合のみ記載</small> 調理場内における5S活動の推進について |
| | 事業所名 | @@@市立@@@小学校 |
| | 所在地 | 〒000-0000 @@県@@@市南町2丁目2番2号 |
| | 業種 | 1. 清掃 ②. 学校給食調理 3. 保育園・幼稚園 4. 事務 5. 上下水道 6. 消防 7. 試験研究機関 8. 病院 その他 () |
| | 業務 | ①. 現場作業 2. 事務 |
| | 職員数 | 20名 |
| | 事業概要 | 児童400人、教職員40名の学校給食調理 |
| 要請希望内容 | ①. 安全診断 ②. 衛生診断 | |
| 現状に係る問題点及び派遣希望理由 | <ul style="list-style-type: none"> ・換気扇運転時に騒音が発生しており、騒音性難聴の恐れがある。 ・調理作業スペースが狭く、蒸気釜等への接触（火傷）が起きている。 ・3年後に施設の建替えが予定されており、現在の問題点を明らかにし、設計の参考にしていきたい。 ・後片付け現場も診断頂きたいので、研修（講義）は講評と併せて1時間程度でお願いします。 | |
| 診断希望年月日及び時間 | 第1希望 | 第2希望 |
| | 平成27年6月9日（火） 午前9時00分から 午後4時00分まで | 平成27年7月2日（木） 午前9時00分から 午後4時00分まで |
| 希望日が複数ある場合や実施日を調整するうえで要望がある場合には、任意様式に記入し、本書に添付してください。 | @@@市教育委員会 主査 氏名 東京 太郎 | TEL 000-000-0001 FAX 000-000-0002 e-mail 12345@city.67890.jp |
| 平成27年5月8日 | | |
| 一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会 理事長 芳山 達郎 様 | | |
| 代表者 職・氏名 @@@市教育委員会 教育長 日本 二郎 公印 | | |
| 上記の内容についてアドバイザーの派遣を要請します。 | | |

プランの詳細はこちらをご覧ください。

「保育園・幼稚園」でも調理場内でのみの診断希望の場合には、「学校給食調理」を選択してください。

研修についての要望がある場合には、こちらにご記入ください。

希望日が複数ある場合や実施日を調整するうえで要望がある場合には、任意様式に記入し、本書に添付してください。

*本要請書は、事業所ごとに1枚作成し、最寄り駅からの地図を添付してください。

研修概要及び会場の環境について

■研修概要（申し込み時の想定で構いません。）

| | |
|--------|---|
| 参加予定数 | 30名 |
| 研修時間 | 13時00分から14時00分まで |
| 参加予定職層 | <input type="checkbox"/> 部長クラス <input checked="" type="checkbox"/> 課長クラス <input checked="" type="checkbox"/> 主任・係長クラス <input checked="" type="checkbox"/> 一般職員（派遣・契約スタッフ含む） <input type="checkbox"/> その他（ ） |

参加予定者数が50名以上となる場合には、
「公務災害防止対策セミナー市町村研修支援コース」を
 ご利用ください。

■研修のねらい及び希望内容（研修目的）

5 S活動の必要性は認識しているが、どこから手をつければ良いのかわからない。

5 S活動の具体的な取り組み方法について学びたい。

■地方公共団体（研修会場）側で用意できる備品

（下記の備品を全て使用するわけではありません。用意できる備品をお知らせいただき、研修方式を決定する際の参考にさせていただきます。なお、研修会場で資料可能な備品の一覧表等がございましたら、そちらを送付ください。）

| |
|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> スクリーン |
| <input checked="" type="checkbox"/> パソコン画面映写用プロジェクター |
| <input checked="" type="checkbox"/> プラズマまたは液晶ディスプレイ |
| <input checked="" type="checkbox"/> Windows 搭載パソコン（バージョン： Vista / <input type="text" value="7"/> / 8 ） USB 対応できるもの |
| <input checked="" type="checkbox"/> Microsoft PowerPoint（バージョン： 2007 / <input type="text" value="2010"/> / 2013 ） |
| <input type="checkbox"/> OHP（オーバーヘッドプロジェクター） |
| <input type="checkbox"/> 書画カメラ |
| <input type="checkbox"/> ビデオデッキ |
| <input checked="" type="checkbox"/> DVDデッキ |
| <input checked="" type="checkbox"/> レーザーポインター |
| <input type="checkbox"/> ホワイトボード |
| <input type="checkbox"/> マイク |
| <input type="checkbox"/> 指示棒 |
| <input type="checkbox"/> マジック等筆記用具 |
| <input checked="" type="checkbox"/> コピー機 |
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |

■担当者連絡先

| | | | |
|--------|---------------------|-----|--------------|
| 所属 | @@@市教育委員会 | 役職 | 主査 |
| 氏名 | 東京 太郎 | TEL | 000-000-0001 |
| e-mail | 12345@city.67890.jp | | |