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 |  | | |
| 所在地 | 〒 | | |
| 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 | ※Ｇプラン又はＨプラン申し込みの場合のみ記載 | |
|  | |
| 事業所名 |  | |
| 所在地 | 〒 | |
| 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　　９．その他（　　　　　） | |
| 業務 | １．現場作業　　　　２．事務 | |
| 職員数 | 名 | |
| 事業概要 |  | |
| 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 |  | | |
| 診断希望年月日  及び時間 | 第１希望 | | 第２希望 |
| 平成　　年　　月　　日（　　）  時　　分から  時　　分まで | | 平成　　年　　月　　日（　　）  時　　分から  時　　分まで |
| 担当者連絡先 | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 所　属 |  | ＴＥＬ |  | | 役　職 |  | ＦＡＸ |  | | 氏　名 |  | e-mail |  | | | |
| 平成　　年　　月　　日  一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会　理事長　渕上　俊則 様    　　　　　　　　　　　　　代表者　職･氏名 　　　　　　　　　　　　　　　　　 　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。 | | | |

＊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。