

事前確認書

本事前確認書は、個人情報保護法にもとづき運用します。

就労にあたり、あなたの健康状態について質問させていただきます。

回答の結果は、労務管理の目的以外に使用しません。あなたの同意なく第三者に提供することはいたしません。

①最近1年以内に医師の診察・検査・治療・投薬を受けたり入院手術を受けたりしたことがありますか。		Y e s N o
Y e s の場合は内容をすべて記入してください。		
疾病名 () 時期 (年 月頃) 診療科目 内科 循環器科 消化器内科 心療内科 精神・神経科 外科 整形外科 婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 泌尿器科 脳神経外科 その他 ()		
②現在、医師の診察・検査・治療・投薬を受けていますか。		Y e s N o
Y e s の場合は内容を記入してください。		
※特に <u>高血圧、糖尿病、痛風</u> で医師の診察・検査・治療・投薬を受けている方はご記入ください。		
疾病名 () 診療科目 内科 循環器科 消化器内科 心療内科 精神・神経科 外科 整形外科 婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 泌尿器科 脳神経外科 その他 ()		
③直近の健康診断の診断書を提出できますか？		Y e s N o

上記事項について、記載の通り相違ありません。

西曆 年 月 日

氏名 (自署)

全木協 職務経歴等確認書

記入日 年 月 日

氏名

1. 大工としての主な職務経歴を記入してください（個人情報として適切に管理します）

期間	勤務先・業務内容
年 月 ～ 年 月	主な勤務先： ・ ・ ・ ・
記入例 1996年4月 ～ 2025年9月	主な勤務先：(有)ぜんけん工務店 ・ 1996年、19歳で大工の見習として入職 ・ 2002年に独立以降、一人親方として大工工事を請負い ・ 2005年12月以降、 大工工事の請負に加えて地域のリフォーム工事も直接受注している。 ・ 2024年、能登半島地震の仮設建設に大工として従事

2. CCUS のレベル判定の有無（✓をいれてください）

☐あり（レベル： ） ☐なし

※ありの場合は CCUS カードの写しまたは能力評価通知書の写しを提出してください。

3. フルハーネス型墜落制止用器具特別教育の受講の有無（✓をいれてください）

☐あり ☐なし

4. 最低限必要となる能力のチェック（内容を確認して✓をいれてください）

☐ 図面・工法を正しく理解できる

建築図面を正しく読み取り、寸法や構造を理解する能力

☐ 建て方（組み立て）作業ができる

土台敷きから柱・梁・小屋組みまで、チームで安全かつ効率的に組み立てる能力

☐ 木材加工・工具使用の技術がある

電動工具等を正しく使いこなし、木材等を精度よく加工する能力

☐ 安全作業を徹底できる

関係法令と安全作業を順守し、掃除、片付け、整理整頓を行え、不安全行為を許さない能力

☐ 協調性を持ちチームとして作業ができる

現場監督の作業指示を守り、協調性をもって作業にあたることのできる能力