

第 種小企業無災害記録表彰申請書

陸上貨物運送事業労働災害防止協会会長 殿
(神奈川県支部長経由)

下記のとおり、小企業無災害記録表彰を申請します。

令和 年 月 日

事業場名		代表者名		印
事業場の所在地	〒 電話番号			
事業の種類		労働者数		
所轄監督署名		労働保険番号		
記録起算年 月 日	年 月 日	記録樹立年 月 日		年 月 日
表彰記録	過去の記録期間		過去の受彰年月日	
	第1種	自 年 月 日 至 年 月 日	第1種	年 月 日
	第2種	自 年 月 日 至 年 月 日	第2種	年 月 日
	第3種	自 年 月 日 至 年 月 日	第3種	年 月 日
	第4種	自 年 月 日 至 年 月 日	第4種	年 月 日
労働者数	記録起算日現在	人	年12月末現在	人
	年12月末現在	人	年12月末現在	人
	年12月末現在	人	年12月末現在	人
	年12月末現在	人	記録樹立日現在	人

上記の記録を樹立したことを確認します。

令和 年 月 日

陸上貨物運送事業労働災害防止協会神奈川県支部
支部長 吉田修一 印

- (注) 1. 事業所名欄には事業場の正式の名称(支店、営業所名を含む)を正しく記入すること。
2. 記録起算年月日欄には、今回の申請に係る無災害期間(3年、5年、7年、10年又は15年)を起算した年月日を記入すること。
3. 第2種以上の記録の申請の場合には、表彰記録欄に、それに先立つ受彰に係る記録期間および受彰年月日を記入すること。
4. 労働者数欄には、記録起算日現在および記録樹立日現在の労働者数を記入するとともに、その間における各年の12月末現在の労働者数を記入すること。