

令和4年度「京都ゼロ災3か月運動」結果報告書

令和4年10月 日

当事業場で実施した標記の運動の結果は、下記のとおりでしたので報告します。

記

令和4年度「京都ゼロ災3か月運動」主催者 殿

()

事業場の所在地 _____

事業場の名称 _____

担当者職氏名 _____

TEL _____

(注) 1 この結果報告書は、令和4年10月1日から10月14日までの間に参加申込を行った団体に送付(郵送又はファックス)願います。(重複結果報告不可)

2 ①②を実施し、労働災害が無い場合又は不休の労働災害(障害が残るものを除きます)のみの場合は、「ゼロ災3か月運動達成之証」が交付されます。

なお、労働災害には通勤災害やコロナ感染による休業は含みません。

記

事業場の従業員数	名						
業種(該当に○印)	1 製造業	2 建設業	3 運輸交通業	4 商業	5 社会福祉施設	6 飲食店	7 その他
運動期間	令和4年7月1日～令和4年9月30日						
①必須項目 安全衛生に関する 宣言 周知した方法に○ 印をつけて下さい	安全大会 ・ 朝礼 ・ 文書配布 ・ 社内放送 掲示 ・ メール ・ その他 ()						
②選択項目 実施した事項に○ 印を付けて下さい	イ. 安全衛生大会 ロ. 安全衛生パトロール ハ. 転倒災害防止・腰痛予防の取組 ニ. 機械設備の安全衛生対策 ホ. 作業方法等・保護具等の改善 ヘ. 健康の確保増進に係る事項 ト. 安全衛生教育 チ. ポスターの掲示、シール等の活用による安全意識の高揚 リ. その他 ()						
運動期間中の 労働災害発生状況	死亡	休業災害	不休災害 (うち障害が残るもの)	合計			
			()				