안전보건교육

결재	작성	검토	승인
	권승용		
	10/18	10/18	10/18

구분	□정 기 ■신 규 □특 별 □일 일 □관리감독자 □MSDS □수 시	일시	2024년 10 월 18 일 금 요일 09 : 00 ~ 17 : 00
장소	회의실	인원	총 8 명 (남: 8 명 / 여: 명)
방법	■강의식 ■토의식 □시청각 □위 탁 □기 타 ( )	강사	주태오

교육 내용

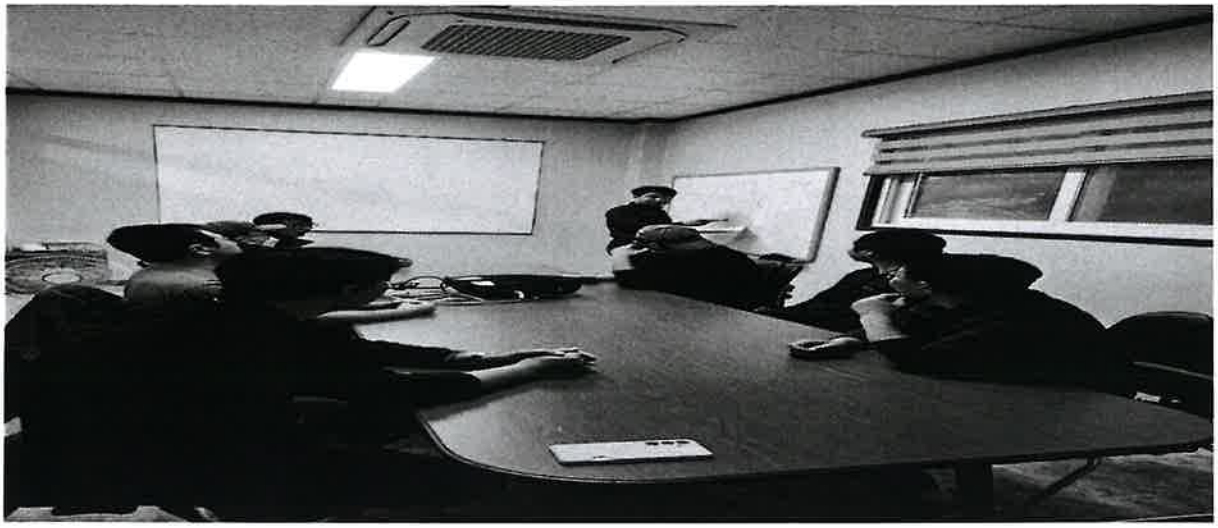
○ 산업안전 및 사고 예방에 관한 사항
○ 산업보건 및 직업병 예방에 관한 사항
○ 위험성 평가에 관한 사항
○ 산업안전보건법령 및 산업재해보상보험 제도에 관한 사항
○ 직무스트레스 예방 및 관리에 관한 사항
○ 직장 내 괴롭힘, 고객의 폭언 등으로 인한 건강장해 예방 및 관리에 관한 사항
○ 기계·기구의 위험성과 작업의 순서 및 동선에 관한 사항
○ 작업 개시 전 점검에 관한 사항
○ 정리정돈 및 청소에 관한 사항
○ 사고 발생 시 긴급조치에 관한 사항
○ 물질안전보건자료에 관한 사항

현장 소장 의견	
기타	

안전보건교육 참석자 명단

순번	소속	성명	서명	순번	소속	성명	서명
1	비에스에이	권승용	권승용	11			
2	BSA	임진욱		12			
3	BSA	전전준		13			
4	BSA	CUI HAI YONG		14			
5	BSA	라종환		15			
6	BSA	황명성		16			
7	비에스에이	장우진		17			
8	비에스에이	배상대	배상대	18			
9				19			
10				20			

교육사진



채용 시 교육 이수 및 보호구 지급 · 지참 확인서

소 속	비에스에이	성 명	배 상 대
연락처	010. 3804. 2095	생년월일	850915 (만 39 세)
비상 연락처	(관계) 처 010.9444.0388	거주지	아산시 탕정면 갈산샛로257 106동 502호
최근 근무처	천안 사업장	직종 경력	(자동화) 분야 / (10)년
교육시간	08:00 ~ 17:00	교육 실시자	배 상 대 (배상대)

개인 보호구 지급 지참 확인	안전모		안전화		각반		안전대		마스크		기타( )	
	개인	현장	개인	현장	개인	현장	개인	현장	개인	현장	개인	현장
	배상대	서명	배상대	서명	배상대	서명	서명	서명	서명	서명	서명	서명

※ 개인 : 현장 투입 전 직접 개인 보호구를 가져온 경우

※ 현장 : 현장에서 직접 지급한 경우

교육 내용

1. 산업안전 및 사고 예방에 관한 사항
2. 산업보건 및 직업병 예방에 관한 사항
3. 산업안전보건법령 및 산업재해보상보험 제도에 관한 사항
4. 직무스트레스 예방 및 관리에 관한 사항
5. 직장 내 괴롭힘, 고객의 폭언 등으로 인한 건강장해 예방 및 관리에 관한 사항
6. 기계°기구의 위험성과 작업의 순서 및 동선에 관한 사항
7. 작업 개시 전 점검에 관한 사항
8. 정리정돈 및 청소에 관한 사항
9. 사고 발생 시 긴급조치에 관한 사항
10. 물질안전보건자료에 관한 사항

안전 서약

1. 현장 내에서 개인보호구를 올바르게 착용하고 수시 점검하며 청결하게 관리하겠습니다.
2. 작업 전/중/후 정리정돈을 실시하여 안전하고 쾌적한 작업 환경을 유지하겠습니다.
3. 현장 내 지정 통로 및 작업 구역 외 임의 출입하지 않겠습니다.
4. 현장 내 음주, 도박, 폭행, 지정 장소 외 흡연 등을 하지 않겠습니다.
5. 공도구, 장비, 건설기계 등 사전 감독자의 허가를 득한 후 목적에 적합하게 사용하겠습니다.
6. 화기 작업 시 가연물 제거 및 소화기 비치, 불티비산 방지 조치를 철저히 하겠습니다.
7. 가설전기는 임의 사용하지 않으며, 사용 후 전원차단 및 시건장치 조치를 철저히 하겠습니다.
8. 작업 전 불안전한 상태 발견 시 관리자에 보고하고, 제거 후 안전한 상태에서 작업하겠습니다.
9. 산업안전보건법 제40조 근로자의 안전보건 준수 사항에 의거, 현장 내 안전규정을 준수하여 안전사고를 예방하고 이에 위반할 경우 현장 책임자의 지시에 따라 퇴장할 것임을 인지하며 이와 같은 사항이 사실임을 서약합니다.

교육 이수자	배 상 대 (배상대)	이수 일자	2024 년 10 월 18 일

건강 문진표

소 속	비에스에이	성 명	배 상대
혈액형	O	혈 압	80 ~ 120

생활 습관

술

☐ 술을 마시지 않는다. ☑ 술을 마신다 (일주일 / 회 / 1회 5 잔)

담배

☐ 흡연하지 않는다. ☑ 흡연한다. (하루 반갑)

과거에 다음과 같은 질환으로 앓았거나 진단(치료)을 받은 적이 있습니까?

☐ 결핵 ☐ 간염 ☐ 간질환 ☑ 고혈압 ☐ 기타 ☐ 없음
☐ 당뇨병 ☐ 암 ☐ 뇌졸증 ☐ 심장병 ( )

질환명	고혈압	발병년도	2015	현재상태	

일반 증상

의사로 부터 다음과 같은 질병에 대해 진단받은 적이 있습니까?

☐ 류마티스 관절염 ☑ 고혈압 ☐ 통풍 ☐ 심장병 ☐ 알콜중독 ☐ 당뇨병 ☐ 기타 ( ) ☐ 없음

과거 운동 중 혹은 사고(교통사고, 넘어짐 등)로 인해 다친 적이 있습니까?

☐ 손/손가락 ☐ 발/발가락 ☐ 허리 ☐ 목 ☐ 기타( ) ☑ 없음

작업과 관련하여 통증이나 불편함을 느끼신 적이 있습니까?

☐ 통증 ☐ 쑤심 ☐ 뻣뻣함 ☐ 무감각 ☐ 기타 ☑ 없음

호흡기계 증상이 있습니까?

☐ 가슴이 답답할 때가 있다 ☐ 기침과 가래가 많다 ☐ 천식 ☑ 없음

현재 복용하고 있는 약이 있다면 종류와 복용기간을 상세히 적어주십시오

종류 (혈압약) / 복용기간 (10년) ☐ 없음

산재 경험 여부

☐ 있음 ☑ 없음

내용 :

고혈압

구분	정상	주의 혈압	고혈압 전단계	고혈압	
				1기	2기
이완기 혈압	80 미만	80 미만	80 ~ 89	90 ~ 99	100 이상
수축기 혈압	120 미만	120 ~ 129	130 ~ 139	140 ~ 159	160 이상

개인정보 수집 이용 동의서

* 개인정보 수집, 이용 목적
  개인정보보호법 제15조(개인정보의 수집,이용)에 의거 「현장 근로자의 안전보건관리」업무의 원활한 수행을 위해 개인정보를 제공하고, 회사에서 신원확인 및 건강상태를 판단하기 위한 목적으로 개인정보를 수집, 이용하는데 동의하며, 국가기관으로부터 신원확인 등의 조사를 위해 개인정보 제공 등의 요청 시 회사가 관련법령의 준수를 위해 제3자에 제공함에 동의한다.
* 수집하려는 개인정보 항목 : 성명, 생년월일, 성별, 주소, 연락처, 소속, 직종, 건강상태, 산재경험여부 등
* 개인정보 보유 및 이용기간 : 채용 시 부터 공사 완료시 까지
* 개인 정보는 위의 명시된 목적 이외의 다른 목적으로는 사용되지 않습니다.
* 귀하는 본 동의서에 의한 개인정보수집·이용에 대한 동의를 거부하실 권리가 있습니다. 단, 동의를 거부하는 경우에는 현장 출입 및 현장 내 근로 제공이 제한될 수 있습니다.

본인은 개인정보 수집 · 이용에 관하여 고지받았으며, 이를 충분히 이해하고 동의합니다.

2024년 10월 18일 성명 : 배 상대 (배상대)

채용 시 교육 이수 및 보호구 지급 · 지참 확인서

소 속	BSA	성 명	임건욱
연락처	010-2090-6102	생년월일	790622 (만 45 세)
비상 연락처	(관계) 010-3531-5015	거주지	아산시 음봉면 동암리 714 31주공 603
최근 근무처	BSA	직종 경력	(건축화분야 / (22.)년
교육시간	08:00 ~ 17:00	교육 실시자	배상대 배상대

개인 보호구 지급 지참 확인	안전모		안전화		각반		안전대		마스크		기타( )	
	개인	현장	개인	현장	개인	현장	개인	현장	개인	현장	개인	현장
	서명	서명	서명	서명	서명	서명	서명	서명	서명	서명	서명	서명

※ 개인 : 현장 투입 전 직접 개인 보호구를 가져온 경우

※ 현장 : 현장에서 직접 지급한 경우

교육 내용

1. 산업안전 및 사고 예방에 관한 사항
2. 산업보건 및 직업병 예방에 관한 사항
3. 산업안전보건법령 및 산업재해보상보험 제도에 관한 사항
4. 직무스트레스 예방 및 관리에 관한 사항
5. 직장 내 괴롭힘, 고객의 폭언 등으로 인한 건강장해 예방 및 관리에 관한 사항
6. 기계°기구의 위험성과 작업의 순서 및 동선에 관한 사항
7. 작업 개시 전 점검에 관한 사항
8. 정리정돈 및 청소에 관한 사항
9. 사고 발생 시 긴급조치에 관한 사항
10. 물질안전보건자료에 관한 사항

안전 서약

1. 현장 내에서 개인보호구를 올바르게 착용하고 수시 점검하며 청결하게 관리하겠습니다.
2. 작업 전/중/후 정리정돈을 실시하여 안전하고 쾌적한 작업 환경을 유지하겠습니다.
3. 현장 내 지정 통로 및 작업 구역 외 임의 출입하지 않겠습니다.
4. 현장 내 음주, 도박, 폭행, 지정 장소 외 흡연 등을 하지 않겠습니다.
5. 공도구, 장비, 건설기계 등 사전 감독자의 허가를 득한 후 목적에 적합하게 사용하겠습니다.
6. 화기 작업 시 가연물 제거 및 소화기 비치, 불티비산 방지 조치를 철저히 하겠습니다.
7. 가설전기는 임의 사용하지 않으며, 사용 후 전원차단 및 시건장치 조치를 철저히 하겠습니다.
8. 작업 전 불안전한 상태 발견 시 관리자에 보고하고, 제거 후 안전한 상태에서 작업하겠습니다.
9. 산업안전보건법 제40조 근로자의 안전보건 준수 사항에 의거, 현장 내 안전규정을 준수하여 안전사고를 예방하고 이에 위반할 경우 현장 책임자의 지시에 따라 퇴장할 것임을 인지하며 이와 같은 사항이 사실임을 서약합니다.

교육 이수자	임건욱 (서명)	이수 일자	24년 10월 18일

건강 문진표

소 속	BSA	성 명	임진욱
혈액형		혈 압	85 - 110

생활 습관

술

☑ 술을 마시지 않는다. ☐ 술을 마신다 (일주일 회 / 1회 잔)

담배

☑ 흡연하지 않는다. ☐ 흡연한다. (하루 갑)

과거에 다음과 같은 질환으로 앓았거나 진단(치료)을 받은 적이 있습니까?

☐ 결핵 ☐ 간염 ☐ 간질환 ☐ 고혈압 ☐ 기타 ☑ 없음
☐ 당뇨병 ☐ 암 ☐ 뇌졸증 ☐ 심장병 ( )

질환명		발병년도		현재상태	

일반 증상

의사로 부터 다음과 같은 질병에 대해 진단받은 적이 있습니까?

☐ 류마티스 관절염 ☐ 고혈압 ☐ 심장병 ☐ 당뇨병 ☐ 기타 ( ) ☑ 없음
☐ 통풍 ☐ 알콜중독

과거 운동 중 혹은 사고(교통사고, 넘어짐 등)로 인해 다친 적이 있습니까?

☐ 손/손가락 ☐ 발/발가락 ☐ 허리 ☐ 목 ☐ 기타( ) ☑ 없음

작업과 관련하여 통증이나 불편함을 느끼신 적이 있습니까?

☐ 통증 ☐ 쑤심 ☐ 뻣뻣함 ☐ 무감각 ☐ 기타 ☑ 없음

호흡기계 증상이 있습니까?

☐ 가슴이 답답할 때가 있다 ☐ 기침과 가래가 많다 ☐ 천식 ☑ 없음

현재 복용하고 있는 약이 있다면 종류와 복용기간을 상세히 적어주십시오

종류 ( ) / 복용기간 ( ) ☑ 없음

산재 경험 여부

☐ 있음 ☑ 없음

내용 :

고혈압

구분	정상	주의 혈압	고혈압 전단계	고혈압	
				1기	2기
이완기 혈압	80 미만	80 미만	80 ~ 89	90 ~ 99	100 이상
수축기 혈압	120 미만	120 ~ 129	130 ~ 139	140 ~ 159	160 이상

개인정보 수집 이용 동의서

* 개인정보 수집, 이용 목적
  개인정보보호법 제15조(개인정보의 수집,이용)에 의거 「현장 근로자의 안전보건관리」업무의 원활한 수행을 위해 개인정보를 제공하고, 회사에서 신원확인 및 건강상태를 판단하기 위한 목적으로 개인정보를 수집, 이용하는데 동의하며, 국가기관으로부터 신원확인 등의 조사를 위해 개인정보 제공 등의 요청 시 회사가 관련법령의 준수를 위해 제3자에 제공함에 동의한다.
* 수집하려는 개인정보 항목 : 성명, 생년월일, 성별, 주소, 연락처, 소속, 직종, 건강상태, 산재경험여부 등
* 개인정보 보유 및 이용기간 : 채용 시 부터 공사 완료시 까지
* 개인 정보는 위의 명시된 목적 이외의 다른 목적으로는 사용되지 않습니다.
* 귀하는 본 동의서에 의한 개인정보수집·이용에 대한 동의를 거부하실 권리가 있습니다. 단, 동의를 거부하는 경우에는 현장 출입 및 현장 내 근로 제공이 제한될 수 있습니다.

본인은 개인정보 수집 · 이용에 관하여 고지받았으며, 이를 충분히 이해하고 동의합니다.

2024. 년 10 월 17 일 성명 : 임진욱 (서명)

채용 시 교육 이수 및 보호구 지급 · 지참 확인서

소 속	비에스에이	성 명	장 우 진
연락처	010-6289-6284	생년월일	1995.05.14 (만 29 세)
비상 연락처	(부 계) 010-5052-6284	거주지	충남 천안시 성환읍 천안대로 2052 JJ타운 A동 304호
최근 근무처	천안 사업장	직종 경력	(자동화) 분야 / (3) 년
교육시간	08:00 ~ 17:00	교육 실시자	배 상 대 (배상대)

개인 보호구 지급 지참 확인	안전모		안전화		각반		안전대		마스크		기타( )	
	개인	현장	개인	현장	개인	현장	개인	현장	개인	현장	개인	현장
	서명	서명	서명	서명	서명	서명	서명	서명	서명	서명	서명	서명

※ 개인 : 현장 투입 전 직접 개인 보호구를 가져온 경우

※ 현장 : 현장에서 직접 지급한 경우

교육 내용

1. 산업안전 및 사고 예방에 관한 사항
2. 산업보건 및 직업병 예방에 관한 사항
3. 산업안전보건법령 및 산업재해보상보험 제도에 관한 사항
4. 직무스트레스 예방 및 관리에 관한 사항
5. 직장 내 괴롭힘, 고객의 폭언 등으로 인한 건강장해 예방 및 관리에 관한 사항
6. 기계°기구의 위험성과 작업의 순서 및 동선에 관한 사항
7. 작업 개시 전 점검에 관한 사항
8. 정리정돈 및 청소에 관한 사항
9. 사고 발생 시 긴급조치에 관한 사항
10. 물질안전보건자료에 관한 사항

안전 서약

1. 현장 내에서 개인보호구를 올바르게 착용하고 수시 점검하며 청결하게 관리하겠습니다.
2. 작업 전/중/후 정리정돈을 실시하여 안전하고 쾌적한 작업 환경을 유지하겠습니다.
3. 현장 내 지정 통로 및 작업 구역 외 임의 출입하지 않겠습니다.
4. 현장 내 음주, 도박, 폭행, 지정 장소 외 흡연 등을 하지 않겠습니다.
5. 공도구, 장비, 건설기계 등 사전 감독자의 허가를 득한 후 목적에 적합하게 사용하겠습니다.
6. 화기 작업 시 가연물 제거 및 소화기 비치, 불티비산 방지 조치를 철저히 하겠습니다.
7. 가설전기는 임의 사용하지 않으며, 사용 후 전원차단 및 시건장치 조치를 철저히 하겠습니다.
8. 작업 전 불안전한 상태 발견 시 관리자에 보고하고, 제거 후 안전한 상태에서 작업하겠습니다.
9. 산업안전보건법 제40조 근로자의 안전보건 준수 사항에 의거, 현장 내 안전규정을 준수하여 안전사고를 예방하고 이에 위반할 경우 현장 책임자의 지시에 따라 퇴장할 것임을 인지하며 이와 같은 사항이 사실임을 서약합니다.

교육 이수자	장 우진 (서명)	이수 일자	2024 년 10 월 18 일

건강 문진표

소 속	네에스에이	성 명	장우진
혈액형	B	혈 압	118 / 117

생활 습관

술

☑ 술을 마시지 않는다. ☐ 술을 마신다 (일주일 회 / 1회 잔)

담배

☐ 흡연하지 않는다. ☑ 흡연한다. (하루 | 갑)

과거에 다음과 같은 질환으로 앓았거나 진단(치료)을 받은 적이 있습니까?

☐ 결핵 ☐ 간염 ☐ 간질환 ☐ 고혈압 ☐ 기타 ☑ 없음

☐ 당뇨병 ☐ 암 ☐ 뇌졸증 ☐ 심장병 ( )

질환명		발병년도		현재상태	

일반 증상

의사로 부터 다음과 같은 질병에 대해 진단받은 적이 있습니까?

☐ 류마티스 관절염 ☐ 고혈압 ☐ 심장병 ☐ 당뇨병 ☐ 기타 ( ) ☑ 없음

☐ 통풍 ☐ 알콜중독

과거 운동 중 혹은 사고(교통사고, 넘어짐 등)로 인해 다친 적이 있습니까?

☐ 손/손가락 ☐ 발/발가락 ☐ 허리 ☐ 목 ☐ 기타( ) ☑ 없음

작업과 관련하여 통증이나 불편함을 느끼신 적이 있습니까?

☐ 통증 ☐ 쑤심 ☐ 뻣뻣함 ☐ 무감각 ☐ 기타 ☑ 없음

호흡기계 증상이 있습니까?

☐ 가슴이 답답할 때가 있다 ☐ 기침과 가래가 많다 ☐ 천식 ☑ 없음

현재 복용하고 있는 약이 있다면 종류와 복용기간을 상세히 적어주십시오

종류 ( ) / 복용기간 ( ) ☑ 없음

산재 경험 여부

☐ 있음 ☑ 없음

내용 :

고혈압

구분	정상	주의 혈압	고혈압 전단계	고혈압	
				1기	2기
이완기 혈압	80 미만	80 미만	80 ~ 89	90 ~ 99	100 이상
수축기 혈압	120 미만	120 ~ 129	130 ~ 139	140 ~ 159	160 이상

개인 정보 수집 이용 동의서

* 개인정보 수집, 이용 목적
  개인정보보호법 제15조(개인정보의 수집,이용)에 의거 「현장 근로자의 안전보건관리」업무의 원활한 수행을 위해 개인정보를 제공하고, 회사에서 신원확인 및 건강상태를 판단하기 위한 목적으로 개인정보를 수집, 이용하는데 동의하며, 국가기관으로부터 신원확인 등의 조사를 위해 개인정보 제공 등의 요청 시 회사가 관련법령의 준수를 위해 제3자에 제공함에 동의한다.
* 수집하려는 개인정보 항목 : 성명, 생년월일, 성별, 주소, 연락처, 소속, 직종, 건강상태, 산재경험여부 등
* 개인정보 보유 및 이용기간 : 채용 시 부터 공사 완료시 까지
* 개인 정보는 위의 명시된 목적 이외의 다른 목적으로는 사용되지 않습니다.
* 귀하는 본 동의서에 의한 개인정보수집·이용에 대한 동의를 거부하실 권리가 있습니다. 단, 동의를 거부하는 경우에는 현장 출입 및 현장 내 근로 제공이 제한될 수 있습니다.

본인은 개인정보 수집 · 이용에 관하여 고지받았으며, 이를 충분히 이해하고 동의합니다.

2024 년 10 월 18 일 성명 : 장우진 (서명)

채용 시 교육 이수 및 보호구 지급 · 지참 확인서

소 속	BSA	성 명	임 명섭
연락처	010-3222-0024	생년월일	821029 (만 41 세)
비상 연락처	(동호 계) 010.3445-0209	거주지	충남 아산 둔포면 둔포리 97-9 해분빌 201호
최근 근무처	천안 사업장	직종 경력	(자동화) 분야 / (18) 년
교육시간	08:00 ~ 17:00	교육 실시자	배 상대 (배상대)

개인 보호구 지급 지참 확인	안전모		안전화		각반		안전대		마스크		기타( )	
	개인	현장	개인	현장	개인	현장	개인	현장	개인	현장	개인	현장
	서명	서명	서명	서명	서명	서명	서명	서명	서명	서명	서명	서명

※ 개인 : 현장 투입 전 직접 개인 보호구를 가져온 경우

※ 현장 : 현장에서 직접 지급한 경우

교육 내용

1. 산업안전 및 사고 예방에 관한 사항
2. 산업보건 및 직업병 예방에 관한 사항
3. 산업안전보건법령 및 산업재해보상보험 제도에 관한 사항
4. 직무스트레스 예방 및 관리에 관한 사항
5. 직장 내 괴롭힘, 고객의 폭언 등으로 인한 건강장해 예방 및 관리에 관한 사항
6. 기계·기구의 위험성과 작업의 순서 및 동선에 관한 사항
7. 작업 개시 전 점검에 관한 사항
8. 정리정돈 및 청소에 관한 사항
9. 사고 발생 시 긴급조치에 관한 사항
10. 물질안전보건자료에 관한 사항

안전 서약

1. 현장 내에서 개인보호구를 올바르게 착용하고 수시 점검하며 청결하게 관리하겠습니다.
2. 작업 전/중/후 정리정돈을 실시하여 안전하고 쾌적한 작업 환경을 유지하겠습니다.
3. 현장 내 지정 통로 및 작업 구역 외 임의 출입하지 않겠습니다.
4. 현장 내 음주, 도박, 폭행, 지정 장소 외 흡연 등을 하지 않겠습니다.
5. 공도구, 장비, 건설기계 등 사전 감독자의 허가를 득한 후 목적에 적합하게 사용하겠습니다.
6. 화기 작업 시 가연물 제거 및 소화기 비치, 불티비산 방지 조치를 철저히 하겠습니다.
7. 가설전기는 임의 사용하지 않으며, 사용 후 전원차단 및 시건장치 조치를 철저히 하겠습니다.
8. 작업 전 불안전한 상태 발견 시 관리자에 보고하고, 제거 후 안전한 상태에서 작업하겠습니다.
9. 산업안전보건법 제40조 근로자의 안전보건 준수 사항에 의거, 현장 내 안전규정을 준수하여 안전사고를 예방하고 이에 위반할 경우 현장 책임자의 지시에 따라 퇴장할 것임을 인지하며 이와 같은 사항이 사실임을 서약합니다.

교육 이수자	임 명섭 (서명)	이수 일자	2024 년 10 월 18 일

건강 문진표

소 속	BSA	성 명	김명섭
혈액형	A	혈 압	80/125

생활 습관

술

☑ 술을 마시지 않는다. ☐ 술을 마신다 (일주일 회 / 1회 잔)

담배

☑ 흡연하지 않는다. ☐ 흡연한다. (하루 갑)

과거에 다음과 같은 질환으로 앓았거나 진단(치료)을 받은 적이 있습니까?

☐ 결핵 ☐ 간염 ☐ 간질환 ☐ 고혈압 ☐ 기타 ☑ 없음

☐ 당뇨병 ☐ 암 ☐ 뇌졸증 ☐ 심장병 ( )

질환명		발병년도		현재상태	

일반 증상

의사로 부터 다음과 같은 질병에 대해 진단받은 적이 있습니까?

☐ 류마티스 관절염 ☐ 고혈압 ☐ 통풍 ☐ 심장병 ☐ 알콜중독 ☐ 당뇨병 ☐ 기타 ( ) ☑ 없음

과거 운동 중 혹은 사고(교통사고, 넘어짐 등)로 인해 다친 적이 있습니까?

☐ 손/손가락 ☐ 발/발가락 ☐ 허리 ☐ 목 ☐ 기타( ) ☑ 없음

작업과 관련하여 통증이나 불편함을 느끼신 적이 있습니까?

☐ 통증 ☐ 쑤심 ☐ 뻣뻣함 ☐ 무감각 ☐ 기타 ☑ 없음

호흡기계 증상이 있습니까?

☐ 가슴이 답답할 때가 있다 ☐ 기침과 가래가 많다 ☐ 천식 ☑ 없음

현재 복용하고 있는 약이 있다면 종류와 복용기간을 상세히 적어주십시오

종류 ( ) / 복용기간 ( ) ☑ 없음

산재 경험 여부

☐ 있음 ☑ 없음

내용 :

고혈압

구분	정상	주의 혈압	고혈압 전단계	고혈압	
				1기	2기
이완기 혈압	80 미만	80 미만	80 ~ 89	90 ~ 99	100 이상
수축기 혈압	120 미만	120 ~ 129	130 ~ 139	140 ~ 159	160 이상

개인 정보 수집 이용 동의서

* 개인정보 수집, 이용 목적
  개인정보보호법 제15조(개인정보의 수집,이용)에 의거 「현장 근로자의 안전보건관리」업무의 원활한 수행을 위해 개인정보를 제공하고, 회사에서 신원확인 및 건강상태를 판단하기 위한 목적으로 개인정보를 수집, 이용하는데 동의하며, 국가기관으로부터 신원확인 등의 조사를 위해 개인정보 제공 등의 요청 시 회사가 관련법령의 준수를 위해 제3자에 제공함에 동의한다.
* 수집하려는 개인정보 항목 : 성명, 생년월일, 성별, 주소, 연락처, 소속, 직종, 건강상태, 산재경험여부 등
* 개인정보 보유 및 이용기간 : 채용 시 부터 공사 완료시 까지
* 개인 정보는 위의 명시된 목적 이외의 다른 목적으로는 사용되지 않습니다.
* 귀하는 본 동의서에 의한 개인정보수집·이용에 대한 동의를 거부하실 권리가 있습니다. 단, 동의를 거부하는 경우에는 현장 출입 및 현장 내 근로 제공이 제한될 수 있습니다.

본인은 개인정보 수집 · 이용에 관하여 고지받았으며, 이를 충분히 이해하고 동의합니다.

2024 년 10 월 14 일 성명 : 김명섭 (서명)

채용 시 교육 이수 및 보호구 지급 · 지참 확인서

소 속	BSA	성 명	CUI HAI YONG
연락처	010 5730 8428	생년월일	1986년 04월 26 (만 38 세)
비상 연락처	(어머니) 010 4428 2669	거주지	충청남도 아산시 등화고길 90, 105동 2304호
최근 근무처	천안 사업장	직종 경력	(자동화 분야 / (2)년
교육시간	08:00 ~ 17:00	교육 실시자	배상대 (배상대)

개인 보호구 지급 지참 확인	안전모		안전화		각반		안전대		마스크		기타( )	
	개인	현장	개인	현장	개인	현장	개인	현장	개인	현장	개인	현장
		서명		서명		서명	서명	서명	서명	서명	서명	서명

※ 개인 : 현장 투입 전 직접 개인 보호구를 가져온 경우

※ 현장 : 현장에서 직접 지급한 경우

교육 내용

1. 산업안전 및 사고 예방에 관한 사항
2. 산업보건 및 직업병 예방에 관한 사항
3. 산업안전보건법령 및 산업재해보상보험 제도에 관한 사항
4. 직무스트레스 예방 및 관리에 관한 사항
5. 직장 내 괴롭힘, 고객의 폭언 등으로 인한 건강장해 예방 및 관리에 관한 사항
6. 기계°기구의 위험성과 작업의 순서 및 동선에 관한 사항
7. 작업 개시 전 점검에 관한 사항
8. 정리정돈 및 청소에 관한 사항
9. 사고 발생 시 긴급조치에 관한 사항
10. 물질안전보건자료에 관한 사항

안전 서약

1. 현장 내에서 개인보호구를 올바르게 착용하고 수시 점검하며 청결하게 관리하겠습니다.
2. 작업 전/중/후 정리정돈을 실시하여 안전하고 쾌적한 작업 환경을 유지하겠습니다.
3. 현장 내 지정 통로 및 작업 구역 외 임의 출입하지 않겠습니다.
4. 현장 내 음주, 도박, 폭행, 지정 장소 외 흡연 등을 하지 않겠습니다.
5. 공도구, 장비, 건설기계 등 사전 감독자의 허가를 득한 후 목적에 적합하게 사용하겠습니다.
6. 화기 작업 시 가연물 제거 및 소화기 비치, 불티비산 방지 조치를 철저히 하겠습니다.
7. 가설전기는 임의 사용하지 않으며, 사용 후 전원차단 및 시건장치 조치를 철저히 하겠습니다.
8. 작업 전 불안전한 상태 발견 시 관리자에 보고하고, 제거 후 안전한 상태에서 작업하겠습니다.
9. 산업안전보건법 제40조 근로자의 안전보건 준수 사항에 의거, 현장 내 안전규정을 준수하여 안전사고를 예방하고 이에 위반할 경우 현장 책임자의 지시에 따라 퇴장할 것임을 인지하며 이와 같은 사항이 사실임을 서약합니다.

교육 이수자	CUI HAI YONG (HAI YONG) (서명)	이수 일자	2024 년 10 월 18 일

건강 문진표

소 속	BSA	성 명	CUI HAI YONG
혈액형	A	혈 압	80 ~ 120

생활 습관

술

☑ 술을 마시지 않는다. / ☐ 술을 마신다 (일주일 회 / 1회 잔)

담배

☐ 흡연하지 않는다. / ☑ 흡연한다. (하루 1 갑)

과거에 다음과 같은 질환으로 앓았거나 진단(치료)을 받은 적이 있습니까?

☐ 결핵 ☐ 간염 ☐ 간질환 ☐ 고혈압 ☐ 기타 ☑ 없음
☐ 당뇨병 ☐ 암 ☐ 뇌졸증 ☐ 심장병 ( )

질환명		발병년도		현재상태	

일반 증상

의사로 부터 다음과 같은 질병에 대해 진단받은 적이 있습니까?

☐ 류마티스 관절염 ☐ 고혈압 ☐ 통풍 ☐ 심장병 ☐ 알콜중독 ☐ 당뇨병 ☐ 기타 ( ) ☑ 없음

과거 운동 중 혹은 사고(교통사고, 넘어짐 등)로 인해 다친 적이 있습니까?

☐ 손/손가락 ☐ 발/발가락 ☐ 허리 ☐ 목 ☐ 기타( ) ☑ 없음

작업과 관련하여 통증이나 불편함을 느끼신 적이 있습니까?

☐ 통증 ☐ 쑤심 ☐ 뻣뻣함 ☐ 무감각 ☐ 기타 ☑ 없음

호흡기계 증상이 있습니까?

☐ 가슴이 답답할 때가 있다 ☐ 기침과 가래가 많다 ☐ 천식 ☑ 없음

현재 복용하고 있는 약이 있다면 종류와 복용기간을 상세히 적어주십시오

종류 ( ) / 복용기간 ( ) ☑ 없음

산재 경험 여부

☐ 있음 / ☑ 없음

내용 :

고혈압

구분	정상	주의 혈압	고혈압 전단계	고혈압	
				1기	2기
이완기 혈압	80 미만	80 미만	80 ~ 89	90 ~ 99	100 이상
수축기 혈압	120 미만	120 ~ 129	130 ~ 139	140 ~ 159	160 이상

개인정보 수집 이용 동의서

* 개인정보 수집, 이용 목적
  개인정보보호법 제15조(개인정보의 수집,이용)에 의거 「현장 근로자의 안전보건관리」업무의 원활한 수행을 위해 개인정보를 제공하고, 회사에서 신원확인 및 건강상태를 판단하기 위한 목적으로 개인정보를 수집, 이용하는데 동의하며, 국가기관으로부터 신원확인 등의 조사를 위해 개인정보 제공 등의 요청 시 회사가 관련법령의 준수를 위해 제3자에 제공함에 동의한다.
* 수집하려는 개인정보 항목 : 성명, 생년월일, 성별, 주소, 연락처, 소속, 직종, 건강상태, 산재경험여부 등
* 개인정보 보유 및 이용기간 : 채용 시 부터 공사 완료시 까지
* 개인 정보는 위의 명시된 목적 이외의 다른 목적으로는 사용되지 않습니다.
* 귀하는 본 동의서에 의한 개인정보수집·이용에 대한 동의를 거부하실 권리가 있습니다. 단, 동의를 거부하는 경우에는 현장 출입 및 현장 내 근로 제공이 제한될 수 있습니다.

본인은 개인정보 수집 · 이용에 관하여 고지받았으며, 이를 충분히 이해하고 동의합니다.

2024 년 10 월 18 일 성명 : CUI HAI YONG (서명)

채용 시 교육 이수 및 보호구 지급 · 지참 확인서

소 속	BSA	성 명	라종한
연락처	01085543095	생년월일	19661125 (만 59세)
비상 연락처	(형님 계) 01048746815	거주지	충남천안시서북구성환읍 율금리 두진Ⓐ108동202
최근 근무처	BSA	직종 경력	(자동화) 분야 / (20) 년
교육시간	08:00 ~ 17:00	교육 실시자	배상대 (배상대)

개인 보호구 지급 지참 확인	안전모		안전화		각반		안전대		마스크		기타( )	
	개인	현장	개인	현장	개인	현장	개인	현장	개인	현장	개인	현장
	(서명)	서명	(서명)	서명	(서명)	서명	서명	서명	서명	서명	서명	서명

※ 개인 : 현장 투입 전 직접 개인 보호구를 가져온 경우

※ 현장 : 현장에서 직접 지급한 경우

교육 내용

1. 산업안전 및 사고 예방에 관한 사항
2. 산업보건 및 직업병 예방에 관한 사항
3. 산업안전보건법령 및 산업재해보상보험 제도에 관한 사항
4. 직무스트레스 예방 및 관리에 관한 사항
5. 직장 내 괴롭힘, 고객의 폭언 등으로 인한 건강장해 예방 및 관리에 관한 사항
6. 기계°기구의 위험성과 작업의 순서 및 동선에 관한 사항
7. 작업 개시 전 점검에 관한 사항
8. 정리정돈 및 청소에 관한 사항
9. 사고 발생 시 긴급조치에 관한 사항
10. 물질안전보건자료에 관한 사항

안전 서약

1. 현장 내에서 개인보호구를 올바르게 착용하고 수시 점검하며 청결하게 관리하겠습니다.
2. 작업 전/중/후 정리정돈을 실시하여 안전하고 쾌적한 작업 환경을 유지하겠습니다.
3. 현장 내 지정 통로 및 작업 구역 외 임의 출입하지 않겠습니다.
4. 현장 내 음주, 도박, 폭행, 지정 장소 외 흡연 등을 하지 않겠습니다.
5. 공도구, 장비, 건설기계 등 사전 감독자의 허가를 득한 후 목적에 적합하게 사용하겠습니다.
6. 화기 작업 시 가연물 제거 및 소화기 비치, 불티비산 방지 조치를 철저히 하겠습니다.
7. 가설전기는 임의 사용하지 않으며, 사용 후 전원차단 및 시건장치 조치를 철저히 하겠습니다.
8. 작업 전 불안전한 상태 발견 시 관리자에 보고하고, 제거 후 안전한 상태에서 작업하겠습니다.
9. 산업안전보건법 제40조 근로자의 안전보건 준수 사항에 의거, 현장 내 안전규정을 준수하여 안전사고를 예방하고 이에 위반할 경우 현장 책임자의 지시에 따라 퇴장할 것임을 인지하며 이와 같은 사항이 사실임을 서약합니다.

교육 이수자	라종한 (서명)	이수 일자	24 년 10 월 18 일

건강 문진표

소 속	BSA	성 명	라종한
혈액형	AB	혈 압	80-120

생활 습관

술

☐ 술을 마시지 않는다.	☑ 술을 마신다 (일주일 2 회 / 1회 4 잔)

담배

☐ 흡연하지 않는다.	☑ 흡연한다. (하루 10 갑)

과거에 다음과 같은 질환으로 앓았거나 진단(치료)을 받은 적이 있습니까?

☐ 결핵	☐ 간염	☐ 간질환	☐ 고혈압	☐ 기타	☑ 없음
☐ 당뇨병	☐ 암	☐ 뇌졸증	☐ 심장병	( )	

질환명		발병년도		현재상태	

일반 증상

의사로 부터 다음과 같은 질병에 대해 진단받은 적이 있습니까?

☐ 류마티스 관절염	☐ 고혈압	☐ 심장병	☐ 당뇨병	☐ 기타 ( )	☑ 없음
	☐ 통풍	☐ 알콜중독			

과거 운동 중 혹은 사고(교통사고, 넘어짐 등)로 인해 다친 적이 있습니까?

☐ 손/손가락	☐ 발/발가락	☐ 허리	☐ 목	☐ 기타( )	☑ 없음

작업과 관련하여 통증이나 불편함을 느끼신 적이 있습니까?

☐ 통증	☐ 쑤심	☐ 뻣뻣함	☐ 무감각	☐ 기타	☑ 없음

호흡기계 증상이 있습니까?

☐ 가슴이 답답할 때가 있다	☐ 기침과 가래가 많다	☐ 천식	☑ 없음

현재 복용하고 있는 약이 있다면 종류와 복용기간을 상세히 적어주십시오

종류 ( ) / 복용기간 ( ) ☑ 없음

산재 경험 여부

☐ 있음	☐ 없음

내용 :

고혈압

구분	정상	주의 혈압	고혈압 전단계	고혈압	
				1기	2기
이완기 혈압	80 미만	80 미만	80 ~ 89	90 ~ 99	100 이상
수축기 혈압	120 미만	120 ~ 129	130 ~ 139	140 ~ 159	160 이상

개인 정보 수집 이용 동의서

* 개인정보 수집, 이용 목적
  개인정보보호법 제15조(개인정보의 수집,이용)에 의거 「현장 근로자의 안전보건관리」업무의 원활한 수행을 위해 개인정보를 제공하고, 회사에서 신원확인 및 건강상태를 판단하기 위한 목적으로 개인정보를 수집, 이용하는데 동의하며, 국가기관으로부터 신원확인 등의 조사를 위해 개인정보 제공 등의 요청 시 회사가 관련법령의 준수를 위해 제3자에 제공함에 동의한다.
* 수집하려는 개인정보 항목 : 성명, 생년월일, 성별, 주소, 연락처, 소속, 직종, 건강상태, 산재경험여부 등
* 개인정보 보유 및 이용기간 : 채용 시 부터 공사 완료시 까지
* 개인 정보는 위의 명시된 목적 이외의 다른 목적으로는 사용되지 않습니다.
* 귀하는 본 동의서에 의한 개인정보수집·이용에 대한 동의를 거부하실 권리가 있습니다. 단, 동의를 거부하는 경우에는 현장 출입 및 현장 내 근로 제공이 제한될 수 있습니다.

본인은 개인정보 수집 · 이용에 관하여 고지받았으며, 이를 충분히 이해하고 동의합니다.

2022년 10 월 18 일 성명 : 라종한 (서명)

채용 시 교육 이수 및 보호구 지급 · 지참 확인서

소 속	B 5 A	성 명	천 정주
연락처	010 7400 8435	생년월일	68. 10. 15 (만 56 세)
비상 연락처	(관계 처) 010 5654 8435	거주지	경기도 평택시 평택5로 119 명진비전타크A 101/501
최근 근무처	천안 사업장	직종 경력	(저공화) 분야 / (10)년
교육시간	08:00 ~ 17:00	교육 실시자	버상대 (버상대)

개인 보호구 지급 지참 확인	안전모		안전화		각반		안전대		마스크		기타( )	
	개인	현장	개인	현장	개인	현장	개인	현장	개인	현장	개인	현장
	천	서명	천	서명	천	서명	서명	서명	서명	서명	서명	서명

※ 개인 : 현장 투입 전 직접 개인 보호구를 가져온 경우

※ 현장 : 현장에서 직접 지급한 경우

교육 내용

1. 산업안전 및 사고 예방에 관한 사항
2. 산업보건 및 직업병 예방에 관한 사항
3. 산업안전보건법령 및 산업재해보상보험 제도에 관한 사항
4. 직무스트레스 예방 및 관리에 관한 사항
5. 직장 내 괴롭힘, 고객의 폭언 등으로 인한 건강장해 예방 및 관리에 관한 사항
6. 기계°기구의 위험성과 작업의 순서 및 동선에 관한 사항
7. 작업 개시 전 점검에 관한 사항
8. 정리정돈 및 청소에 관한 사항
9. 사고 발생 시 긴급조치에 관한 사항
10. 물질안전보건자료에 관한 사항

안전 서약

1. 현장 내에서 개인보호구를 올바르게 착용하고 수시 점검하며 청결하게 관리하겠습니다.
2. 작업 전/중/후 정리정돈을 실시하여 안전하고 쾌적한 작업 환경을 유지하겠습니다.
3. 현장 내 지정 통로 및 작업 구역 외 임의 출입하지 않겠습니다.
4. 현장 내 음주, 도박, 폭행, 지정 장소 외 흡연 등을 하지 않겠습니다.
5. 공도구, 장비, 건설기계 등 사전 감독자의 허가를 득한 후 목적에 적합하게 사용하겠습니다.
6. 화기 작업 시 가연물 제거 및 소화기 비치, 불티비산 방지 조치를 철저히 하겠습니다.
7. 가설전기는 임의 사용하지 않으며, 사용 후 전원차단 및 시건장치 조치를 철저히 하겠습니다.
8. 작업 전 불안전한 상태 발견 시 관리자에 보고하고, 제거 후 안전한 상태에서 작업하겠습니다.
9. 산업안전보건법 제40조 근로자의 안전보건 준수 사항에 의거, 현장 내 안전규정을 준수하여 안전사고를 예방하고 이에 위반할 경우 현장 책임자의 지시에 따라 퇴장할 것임을 인지하며 이와 같은 사항이 사실임을 서약합니다.

교육 이수자	천 정주 (천)	이수 일자	2024 년 10 월 18 일

건강 문진표

소 속	B S A	성 명	천 정준
혈액형	O	혈 압	80/120

생활 습관

술

☐ 술을 마시지 않는다. ☑ 술을 마신다 (일주일 2 회 / 1회 3 잔)

담배

☐ 흡연하지 않는다. ☑ 흡연한다. (하루 0.5 갑)

과거에 다음과 같은 질환으로 앓았거나 진단(치료)을 받은 적이 있습니까?

☐ 결핵 ☐ 간염 ☐ 간질환 ☐ 고혈압 ☐ 기타 ☑ 없음
☐ 당뇨병 ☐ 암 ☐ 뇌졸증 ☐ 심장병 (　　　)

질환명		발병년도		현재상태	

일반 증상

의사로 부터 다음과 같은 질병에 대해 진단받은 적이 있습니까?

☐ 류마티스 관절염 ☐ 고혈압 ☐ 심장병 ☐ 당뇨병 ☐ 기타 (　　) ☑ 없음
☐ 통풍 ☐ 알콜중독

과거 운동 중 혹은 사고(교통사고, 넘어짐 등)로 인해 다친 적이 있습니까?

☐ 손/손가락 ☐ 발/발가락 ☐ 허리 ☐ 목 ☐ 기타(　　) ☑ 없음

작업과 관련하여 통증이나 불편함을 느끼신 적이 있습니까?

☐ 통증 ☐ 쑤심 ☐ 뻣뻣함 ☐ 무감각 ☐ 기타 ☑ 없음

호흡기계 증상이 있습니까?

☐ 가슴이 답답할 때가 있다 ☐ 기침과 가래가 많다 ☐ 천식 ☑ 없음

현재 복용하고 있는 약이 있다면 종류와 복용기간을 상세히 적어주십시오

종류 (　　　　　) / 복용기간 (　　　　　) ☑ 없음

산재 경험 여부

☐ 있음 ☑ 없음

내용 :

고혈압

구분	정상	주의 혈압	고혈압 전단계	고혈압	
				1기	2기
이완기 혈압	80 미만	80 미만	80 ~ 89	90 ~ 99	100 이상
수축기 혈압	120 미만	120 ~ 129	130 ~ 139	140 ~ 159	160 이상

개인 정보 수집 이용 동의서

* 개인정보 수집, 이용 목적
  개인정보보호법 제15조(개인정보의 수집,이용)에 의거 「현장 근로자의 안전보건관리」업무의 원활한 수행을 위해 개인정보를 제공하고, 회사에서 신원확인 및 건강상태를 판단하기 위한 목적으로 개인정보를 수집, 이용하는데 동의하며, 국가기관으로부터 신원확인 등의 조사를 위해 개인정보 제공 등의 요청 시 회사가 관련법령의 준수를 위해 제3자에 제공함에 동의한다.
* 수집하려는 개인정보 항목 : 성명, 생년월일, 성별, 주소, 연락처, 소속, 직종, 건강상태, 산재경험여부 등
* 개인정보 보유 및 이용기간 : 채용 시 부터 공사 완료시 까지
* 개인 정보는 위의 명시된 목적 이외의 다른 목적으로는 사용되지 않습니다.
* 귀하는 본 동의서에 의한 개인정보수집·이용에 대한 동의를 거부하실 권리가 있습니다. 단, 동의를 거부하는 경우에는 현장 출입 및 현장 내 근로 제공이 제한될 수 있습니다.

본인은 개인정보 수집 · 이용에 관하여 고지받았으며, 이를 충분히 이해하고 동의합니다.

2024년 10 월 18 일　　성명 : 천 정준 (서명)

채용 시 교육 이수 및 보호구 지급 · 지참 확인서

소 속	비에스에이	성 명	권승용
연락처	010-3445-0209	생년월일	1989.01.09 (만 35 세)
비상 연락처	(관계 모) 010-3260-7512	거주지	경기도 평택시 세교63 46 104동 1201호
최근 근무처	비에스에이	직종 경력	(자동차) 분야 / (6) 년
교육시간	08:00 ~ 17:00	교육 실시자	배상대 (배상대)

개인 보호구 지급 지참 확인

안전모		안전화		각반		안전대		마스크		기타( )	
개인	현장	개인	현장	개인	현장	개인	현장	개인	현장	개인	현장
권승용	서명	권승용	서명	권승용	서명	서명	서명	서명	서명	서명	서명

※ 개인 : 현장 투입 전 직접 개인 보호구를 가져온 경우

※ 현장 : 현장에서 직접 지급한 경우

교육 내용

1. 산업안전 및 사고 예방에 관한 사항
2. 산업보건 및 직업병 예방에 관한 사항
3. 산업안전보건법령 및 산업재해보상보험 제도에 관한 사항
4. 직무스트레스 예방 및 관리에 관한 사항
5. 직장 내 괴롭힘, 고객의 폭언 등으로 인한 건강장해 예방 및 관리에 관한 사항
6. 기계°기구의 위험성과 작업의 순서 및 동선에 관한 사항
7. 작업 개시 전 점검에 관한 사항
8. 정리정돈 및 청소에 관한 사항
9. 사고 발생 시 긴급조치에 관한 사항
10. 물질안전보건자료에 관한 사항

안전 서약

1. 현장 내에서 개인보호구를 올바르게 착용하고 수시 점검하며 청결하게 관리하겠습니다.
2. 작업 전/중/후 정리정돈을 실시하여 안전하고 쾌적한 작업 환경을 유지하겠습니다.
3. 현장 내 지정 통로 및 작업 구역 외 임의 출입하지 않겠습니다.
4. 현장 내 음주, 도박, 폭행, 지정 장소 외 흡연 등을 하지 않겠습니다.
5. 공도구, 장비, 건설기계 등 사전 감독자의 허가를 득한 후 목적에 적합하게 사용하겠습니다.
6. 화기 작업 시 가연물 제거 및 소화기 비치, 불티비산 방지 조치를 철저히 하겠습니다.
7. 가설전기는 임의 사용하지 않으며, 사용 후 전원차단 및 시건장치 조치를 철저히 하겠습니다.
8. 작업 전 불안전한 상태 발견 시 관리자에 보고하고, 제거 후 안전한 상태에서 작업하겠습니다.
9. 산업안전보건법 제40조 근로자의 안전보건 준수 사항에 의거, 현장 내 안전규정을 준수하여 안전사고를 예방하고 이에 위반할 경우 현장 책임자의 지시에 따라 퇴장할 것임을 인지하며 이와 같은 사항이 사실임을 서약합니다.

교육 이수자	권승용 (권승용)	이수 일자	2024년 10 월 19 일

건강 문진표

소 속	비에스에이	성 명	권승용
혈액형	O 형	혈 압	80 - 120

생활 습관

술

☐ 술을 마시지 않는다. ☑ 술을 마신다 (일주일 2 회 / 1회 3 잔)

담배

☑ 흡연하지 않는다. ☐ 흡연한다. (하루 갑)

과거에 다음과 같은 질환으로 앓았거나 진단(치료)을 받은 적이 있습니까?

☐ 결핵 ☐ 간염 ☐ 간질환 ☐ 고혈압 ☐ 기타 ☑ 없음
☐ 당뇨병 ☐ 암 ☐ 뇌졸증 ☐ 심장병 ( )

질환명		발병년도		현재상태	

일반 증상

의사로 부터 다음과 같은 질병에 대해 진단받은 적이 있습니까?

☐ 류마티스 관절염 ☐ 고혈압 ☐ 심장병 ☐ 당뇨병 ☐ 기타 ( ) ☑ 없음
☐ 통풍 ☐ 알콜중독

과거 운동 중 혹은 사고(교통사고, 넘어짐 등)로 인해 다친 적이 있습니까?

☐ 손/손가락 ☐ 발/발가락 ☐ 허리 ☐ 목 ☐ 기타( ) ☑ 없음

작업과 관련하여 통증이나 불편함을 느끼신 적이 있습니까?

☐ 통증 ☐ 쑤심 ☐ 뻣뻣함 ☐ 무감각 ☐ 기타 ☑ 없음

호흡기계 증상이 있습니까?

☐ 가슴이 답답할 때가 있다 ☐ 기침과 가래가 많다 ☐ 천식 ☑ 없음

현재 복용하고 있는 약이 있다면 종류와 복용기간을 상세히 적어주십시오

종류 ( ) / 복용기간 ( ) ☑ 없음

산재 경험 여부

☐ 있음 ☑ 없음

내용 :

고혈압

구분	정상	주의 혈압	고혈압 전단계	고혈압	
				1기	2기
이완기 혈압	80 미만	80 미만	80 ~ 89	90 ~ 99	100 이상
수축기 혈압	120 미만	120 ~ 129	130 ~ 139	140 ~ 159	160 이상

개인정보 수집 이용 동의서

* 개인정보 수집, 이용 목적
  개인정보보호법 제15조(개인정보의 수집,이용)에 의거 「현장 근로자의 안전보건관리」업무의 원활한 수행을 위해 개인정보를 제공하고, 회사에서 신원확인 및 건강상태를 판단하기 위한 목적으로 개인정보를 수집, 이용하는데 동의하며, 국가기관으로부터 신원확인 등의 조사를 위해 개인정보 제공 등의 요청 시 회사가 관련법령의 준수를 위해 제3자에 제공함에 동의한다.
* 수집하려는 개인정보 항목 : 성명, 생년월일, 성별, 주소, 연락처, 소속, 직종, 건강상태, 산재경험여부 등
* 개인정보 보유 및 이용기간 : 채용 시 부터 공사 완료시 까지
* 개인 정보는 위의 명시된 목적 이외의 다른 목적으로는 사용되지 않습니다.
* 귀하는 본 동의서에 의한 개인정보수집·이용에 대한 동의를 거부하실 권리가 있습니다. 단, 동의를 거부하는 경우에는 현장 출입 및 현장 내 근로 제공이 제한될 수 있습니다.

본인은 개인정보 수집 · 이용에 관하여 고지받았으며, 이를 충분히 이해하고 동의합니다.

2024년 10월 18일 성명 : 권승용 (서명)

재 직 증 명 서

성 명	최해용(CUI HAIYONG)	주민등록번호	860426-*******
주 소	천안시 서북구 성환읍 율금리 773 두진그린힐아파트 101동 1007호		
부 서	생산1팀	직 위	사원
재직기간	2024년 06월 01일 부터 ~ 현재까지 (0년 4개월 18일)		

상기인은 발급일 현재 위와같이, 당사에 재직중에 있음을 증명합니다.

용 도 : 거래처 제출용

발급 일자 : 2024년 10월 17일

주 소 : 충청남도 아산시 음봉면 연암율금로295번길 68-39 (소동리) (주)비에스에이

사업자번호 : 574-87-01379

회 사 명 : 주식회사 비에스에이(BSA)

대 표 이 사 : 권정준

재 직 증 명 서

성 명	권정준	주민등록번호	681015-*******
주 소	충남 천안시 서북구 성환읍 율금1길 221-34 104동 603호		
부 서	관리부	직 위	대표이사
재직기간	2019년 07월 26일 부터 ~ 현재까지 (5년 2개월 25일)		

상기인은 발급일 현재 위와같이, 당사에 재직중에 있음을 증명합니다.

용 도 : 거래처 제출용

발급 일자 : 2024년 10월 17일

주 소 : 충청남도 아산시 음봉면 연암율금로295번길 68-39 (소동리) (주)비에스에이

사업자번호 : 574-87-01379

회 사 명 : 주식회사 비에스에이(BSA)

대 표 이 사 : 권정준

재 직 증 명 서

성 명	권승용	주민등록번호	890209-*******
주 소	경기도 평택시 세교6로 46 104동 1201호		
부 서	생산관리	직 위	대리
재직기간	2021년 06월 01일 부터 ~ 현재까지 (3년 4개월 19일)		

상기인은 발급일 현재 위와같이, 당사에 재직중에 있음을 증명합니다.

용 도 : 거래처 제출용

발급 일자 : 2024년 10월 17일

주 소 : 충청남도 아산시 음봉면 연암율금로295번길 68-39 (소동리) (주)비에스에이

사업자번호 : 574-87-01379

회 사 명 : 주식회사 비에스에이(BSA)

대 표 이 사 : 권정준

재 직 증 명 서

성 명	라종한	주민등록번호	661125-*******
주 소	충남 천안시 서북구 성환읍 율금리 두진아파트 108동 212호		
부 서	생산1팀	직 위	공장장
재직기간	2023년 03월 31일 부터 ~ 현재까지 (1년 6개월 21일)		

상기인은 발급일 현재 위와같이, 당사에 재직중에 있음을 증명합니다.

용 도 : 거래처 제출용

발급 일자 : 2024년 10월 17일

주 소 : 충청남도 아산시 음봉면 연암율금로295번길 68-39 (소동리) (주)비에스에이

사업자번호 : 574-87-01379

회 사 명 : 주식회사 비에스에이(BSA)

대 표 이 사 : 권정준

재 직 증 명 서

성 명	배상대	주민등록번호	850915-*******
주 소	충남 아산시 문화로 257-17 권곡청솔아파트 101동 1110호		
부 서	생산1팀	직 위	차장
재직기간	2021년 05월 25일 부터 ~ 현재까지 (3년 4개월 26일)		

상기인은 발급일 현재 위와같이, 당사에 재직중에 있음을 증명합니다.

용 도 : 거래처 제출용

발급 일자 : 2024년 10월 17일

주 소 : 충청남도 아산시 음봉면 연암율금로295번길 68-39 (소동리) (주)비에스에이

사업자번호 : 574-87-01379

회 사 명 : 주식회사 비에스에이(BSA)

대 표 이 사 : 권정준

재 직 증 명 서

성 명	임진욱	주민등록번호	790622-1573115
주 소	충청남도 아산시 음봉면 음봉로 515-37 312동 603호		
부 서	생산1팀	직 위	부장
재직기간	2019년 07월 26일 부터 ~ 현재까지 (5년 2개월 25일)		

상기인은 발급일 현재 위와같이, 당사에 재직중에 있음을 증명합니다.

용 도 : 거래처 제출용

발급 일자 : 2024년 10월 17일

주 소 : 충청남도 아산시 음봉면 연암율금로295번길 68-39 (소동리) (주)비에스에이

사업자번호 : 574-87-01379

회 사 명 : 주식회사 비에스에이(BSA)

대 표 이 사 : 권정준

재 직 증 명 서

성 명	임명섭	주민등록번호	821029-1632321
주 소	충남 아산시 둔포면 둔포리 97-9 헤븐빌 201호		
부 서	생산1팀	직 위	차장
재직기간	2022년 04월 12일 부터 ~ 현재까지 (2년 6개월 9일)		

상기인은 발급일 현재 위와같이, 당사에 재직중에 있음을 증명합니다.

용 도 : 거래처 제출용

발급 일자 : 2024년 10월 17일

주 소 : 충청남도 아산시 음봉면 연암율금로295번길 68-39 (소동리) (주)비에스에이

사업자번호 : 574-87-01379

회 사 명 : 주식회사 비에스에이(BSA)

대 표 이 사 : 권정준

재 직 증 명 서

성 명	장우진	주민등록번호	950514-*******
주 소	충남 천안시 서북구 성환읍 학사촌 1길 22 혜광해피텔 B동106호		
부 서	생산1팀	직 위	사원
재직기간	2022년 05월 23일 부터 ~ 현재까지 (2년 4개월 28일)		

상기인은 발급일 현재 위와같이, 당사에 재직중에 있음을 증명합니다.

용 도 : 거래처 제출용

발급 일자 : 2024년 10월 17일

주 소 : 충청남도 아산시 음봉면 연암율금로295번길 68-39 (소동리) (주)비에스에이

사업자번호 : 574-87-01379

회 사 명 : 주식회사 비에스에이(BSA)

대 표 이 사 : 권정준

증서번호 제 2023-책임신규-46853 호

안전보건교육 이수증

(CERTIFICATE FOR COMPLETION)

직무교육(신규)

성　　명 : 주태오

생년월일 : 1986년 02월 17일

소　　속 : (주) 신세기

교육과정명 : 안전보건관리책임자 신규교육

교육기간 : 2023년 10월 12일 ~ 2023년 10월 12일(6시간)

수 료 일 : 2023년 10월 12일(집체)

위 사람은 위의 교육과정을 이수하였으므로 「안전보건교육규정」 제 40조 제2항에 따라 이 증서를 발급합니다.

한국안전기술협회장