


안전보건교육				결재		작성	검토	승인
						박기현	/	
						10/30	/	11/1
구분	<input type="checkbox"/> 정기 <input type="checkbox"/> 신규 <input type="checkbox"/> 특별 <input checked="" type="checkbox"/> 일일 <input type="checkbox"/> 관리감독자 <input type="checkbox"/> MSDS <input type="checkbox"/> 수시		일시	2024년 10월 30일 수요일 09:00 ~ 09:40				
장소	정문 보안동 1층		인원	총 7명 (남: 7명 / 여: 0명)				
방법	<input checked="" type="checkbox"/> 강의식 <input type="checkbox"/> 토의식 <input type="checkbox"/> 시청각 <input type="checkbox"/> 위탁 <input type="checkbox"/> 기타 ()		강사	백기현				
교육 내용	1. SFA 방문자 기본안전수칙 2. 위험작업 허가제도 3. 공도구 인증제도 4. 화학물질 반입 및 사용절차 5. 보호구 착용 기준 6. 지게차 작업 안전 7. 크레인 작업 안전 8. 이동식·사다리 작업 안전 9. 고소작업대(시저형) 작업 안전 10. TBM(Tool Box Meeting) 11. 안전보건 불합리 현황 관리 12. VR 안전보건교육 실시							
현장 소장 의견								
기타								
안전보건교육 참석자 명단								
순번	소속	성명	서명	순번	소속	성명	서명	
1	전우 FA	반승욱		11				
2	로보시스	무종만		12				
3	//	김자원		13				
4	인선시스템	조원근		14				
5	전우 FA	유경래		15				
6	전우 FA	김희성		16				
7	전우 FA	이재현		17				
8				18				
9				19				
10				20				

에스에프에이 협력사 입문 안전보건교육 신청서 (Ver 3.0)

회사명	주식회사 건우에프에이	대표자명	강 종 록			
전화번호	TEL : 041-543-4758	E-mail	1977kjl@hanmail.net			
아산사업장/사외조립장 내 현장소장 정보 (없을 시 영업책임자)						
직책	성명	휴대전화	E-mail			
대표	강종록	010-3596-4758	1977kjl@hanmail.net			
교육신청일	2024년 10월 30일					
작업개요	No.	작업장소(동/층)	작업기간	에스에프에이 담당자		
				부서	성명	
	1	101동 2층	2024.07.01~2024.12.31	반도체	김지명	
	2	102동 1층	2024.07.01~2024.12.31	PM2팀	박재영	
	3	301동 1층	2024.07.01~2024.12.31	PM3팀	남영현	
※ 귀사가 SFA 아산사업장/사외조립장 내에서 참여 중인 PJT의 작업개요를 모두 기입						
교육명단	No.	소속 (원소속 회사 기재)	성명	생년월일	휴대전화	교육 확인 (공란으로 둘 것)
	1	건우에프에이	유경래	800401	010-8615-1880	유 경 래
	2	건우에프에이	반승욱	890910	010-4843-2165	반 승 욱
	3	건우에프에이	이재희	900901	010-7712-4068	이 재 희
	4	건우에프에이	김하성	801025	010-2323-6586	김 하 성
위와 같이 「에스에프에이 협력사 입문 안전보건교육」 신청서를 제출합니다.						
2024년 10월 28일						
신청인 강 종 록 (서인)						
구비서류						
사전 제출			교육 시 지참			
<input checked="" type="checkbox"/> 법정 안전보건교육 증빙 (채용 or 정기) <input checked="" type="checkbox"/> 소속회사 산재보험 가입 증명원 <input checked="" type="checkbox"/> 사업자등록증 ※ 중소기업사업주는 산재보험 가입 증명원 제출 시 근로복지공단 「중소기업사업주 산재보험가입 승인 통지서」포함 ※			<input checked="" type="checkbox"/> 4대보험 가입내역 확인서 or 건강보험 자격득실 확인서 (출력물 or 모바일 앱 확인) <input checked="" type="checkbox"/> 근로계약서 교부 확인서 (일용근로자만 지참)			

에스에프에이 협력사 입문 안전보건교육 신청서 (Ver 3.0)

회사명	로보시스	대표자명	김대철			
전화번호	TEL : 010-3573-0399	E-mail	robosys2017@naver.com			
아산사업장/사외조립장 내 현장소장 정보 (없을 시 영업책임자)						
직책	성명	휴대전화	E-mail			
과장	우종만	010-3502-1932	robosyswjm@naver.com			
교육신청일	2024년	10월	30일			
작업개요	No.	작업장소(동/층)	작업기간	에스에프에이 담당자		
				부서	성명	
	1	301동/1층	2024.10.30 ~ 2024.12.30	Control C팀	정민수	
	2					
	3					
※ 귀사가 SFA 아산사업장/사외조립장 내에서 참여 중인 PJT의 작업개요를 모두 기입						
교육명단	No.	소속 (원소속 회사 기재)	성명	생년월일	휴대전화	교육 확인 (공란으로 둘 것)
	1	로보시스	우종만	1994.08.01	010-3502-1932	우종만
	2	로보시스	김지윤	1995.08.17	010-7195-3418	김지윤
	3					
	4					
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
위와 같이 「에스에프에이 협력사 입문 안전보건교육」 신청서를 제출합니다.						
2024년 10월 29일						
신청인 우종만 (서명 )						
구비서류						
사전 제출			교육 시 지참			
<input checked="" type="checkbox"/> 법정 안전보건교육 증빙 (채용 or 정기) <input checked="" type="checkbox"/> 소속회사 산재보험 가입 증명원 <input checked="" type="checkbox"/> 사업자등록증 ※ 중소기업사업주는 산재보험 가입 증명원 제출 시 근로복지공단 「중소기업사업주 산재보험가입 승인 통지서」포함 ※			<input checked="" type="checkbox"/> 4대보험 가입내역 확인서 or 건강보험 자격득실 확인서 (출력물 or 모바일 앱 확인) <input checked="" type="checkbox"/> 근로계약서 교부 확인서 (일용근로자만 지참)			

에스에프에이 협력사 입문 안전보건교육 신청서 (Ver 3.0)

회사명	(주) 일선시스템		대표자명	강정수		
전화번호	TEL : 041-532-1788		E-mail	ilsun109@ilsun.kr		
아산사업장/사외조립장 내 현장소장 정보 (없을 시 영업책임자)						
직책	성명	휴대전화	E-mail			
대리	도재선	010-2229-8533	djs6858@ilsun.kr			
교육신청일	2024 년 10 월 30 일					
작업개요	No.	작업장소(동/층)	작업기간	에스에프에이 담당자		
				부서	성명	
	1	102동/1층	24.09.19~24.11.30	Control 1팀	박지환	
	2					
	3					
※ 귀사가 SFA 아산사업장/사외조립장 내에서 참여 중인 PJT의 작업개요를 모두 기입						
교육명단	No.	소속 (원소속 회사 기재)	성명	생년월일	휴대전화	교육 확인 (공란으로 둘 것)
	1	일선시스템	조원근	811021	010-3258-3534	조원근
	2					
	3					
	4					
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
위와 같이 「에스에프에이 협력사 입문 안전보건교육」 신청서를 제출합니다.						
2024 년 10 월 29 일						
신청인 도재선 (서명 또는 인)						
구비서류						
사전 제출			교육 시 지참			
<input checked="" type="checkbox"/> 법정 안전보건교육 증빙 (채용 or 정기) <input checked="" type="checkbox"/> 소속회사 산재보험 가입 증명원 <input checked="" type="checkbox"/> 사업자등록증 ※ 중소기업사업주는 산재보험 가입 증명원 제출 시 근로복지공단 「중소기업사업주 산재보험가입 승인 통지서」포함 必			<input checked="" type="checkbox"/> 4대보험 가입내역 확인서 or 건강보험 자격득실 확인서 (출력물 or 모바일 앱 확인) <input checked="" type="checkbox"/> 근로계약서 교부 확인서 (일용근로자만 지참)			