(신규채용) 교육 참석자 명단

현장명 : 대구 스마트물류센터 자동화 설비 공급 및 S/W 개발 일자 : 2024년 10월 21 일

NO	업체명	성 명	서 명	NO	업체명	성 명	서 명
1	뉴엔텍	김동대	김동대	26			
2	뉴엔텍	김상진	김상진	27			
3	뉴엔텍	지성근	지성근	28			
4	아이케스엘	임준화	임준화	29			
5	아이케스엘	이동근	이동근	30			
6	코텍전자	강준희	강준희	31			
7	코텍전자	이성준	[illegible]	32			
8	코텍전자	김준혁	[illegible]	33			
9	코텍전자	임소원	[illegible]	34			
10				35			
11				36			
12				37			
13				38			
14				39			
15				40			
16				41			
17				42			
18				43			
19				44			
20				45			
21				46			
22				47			
23				48			
24				49			
25				50			

채용 시 교육 이수 및 보호구 지급 · 지참 확인서

소 속	뉴엔텍	성 명	김상진
연락처	010-3125-3621	생년월일	1997.04.09 (만 28 세)
비상 연락처	(여자친구) 010-9923-4575	거주지	천안
최근 근무처		직종 경력	(통신) 분야 / (/) 년
건설업 기초안전보건 교육 이수 여부	☑ 2023년 12 월 08 일	교육 실시자	안전관리자 문창현 선임 (서명)

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

※ 개인 : 현장 투입 전 직접 개인 보호구를 가져온 경우

※ 현장 : 현장에서 직접 지급한 경우

교육 내용

1) 기계 · 기구의 위험성과 작업의 순서 및 동선에 관한 사항
2) 작업 개시 전 점검에 관한 사항
3) 정리정돈 및 청소에 관한 사항
4) 사고 발생 시 긴급조치에 관한 사항
5) 산업보건 및 직업병 예방에 관한 사항
6) 물질안전보건자료에 관한 사항
7) 직무스트레스 예방 및 관리에 관한 사항
8) 산업안전보건법령 및 일반관리에 관한 사항
9) 현장 개요 · 안전보건 규정 · 현장 상황 등

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	김상진 (서명)	이수 일자	2024 년 10 월 21 일

건강 문진표

소 속	누엔터3	성 명	김상진
혈액형	O	혈 압	120

생활 습관

술

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

2024년 10 월 21 일 성명 : 김상진 (서명)

채용 시 교육 이수 및 보호구 지급 · 지참 확인서

소 속	뉴만텍	성 명	지 성근
연락처	010-3458-9337	생년월일	941108 (만 29 세)
비상 연락처	(본인) 010-7700-4418	거주지	충남 천안시 천안대로 980-11.
최근 근무처		직종 경력	(전기) 분야 / (/) 년
건설업 기초안전보건 교육 이수 여부	☑ 2019년 01월 12일	교육 실시자	안전관리자 문창현 선임 (서명)

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

※ 개인 : 현장 투입 전 직접 개인 보호구를 가져온 경우

※ 현장 : 현장에서 직접 지급한 경우

교육 내용

1) 기계 · 기구의 위험성과 작업의 순서 및 동선에 관한 사항
2) 작업 개시 전 점검에 관한 사항
3) 정리정돈 및 청소에 관한 사항
4) 사고 발생 시 긴급조치에 관한 사항
5) 산업보건 및 직업병 예방에 관한 사항
6) 물질안전보건자료에 관한 사항
7) 직무스트레스 예방 및 관리에 관한 사항
8) 산업안전보건법령 및 일반관리에 관한 사항
9) 현장 개요 · 안전보건 규정 · 현장 상황 등

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	지 성근 (서명)	이수 일자	2024 년 10 월 21 일

건강 문진표

소 속	뉴엔텍	성 명	지 성로.
혈액형	B	혈 압	109

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 ☐ 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	고혈압 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 21 일 성명 : 지 성로 (서명)

채용 시 교육 이수 및 보호구 지급 · 지참 확인서

소 속	뉴엔텍	성 명	김 용 대
연락처	010 - 5962 - 4459	생년월일	1990 . 06 . 15 (만 34 세)
비상 연락처	(관부계) 010 - 5408 - 4459	거주지	천안 서북구 두정동
최근 근무처	뉴엔텍 시스템 사업부	직종 경력	(정보) 분야 / (3) 년
건설업 기초안전보건 교육 이수 여부	□ 2012 년 12 월 27 일	교육 실시자	안전관리자 문창현 선임 (문창현 명)

개인 보호구 지급 지참 확인

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

※ 개인 : 현장 투입 전 직접 개인 보호구를 가져온 경우

※ 현장 : 현장에서 직접 지급한 경우

교육 내용

1) 기계 · 기구의 위험성과 작업의 순서 및 동선에 관한 사항
2) 작업 개시 전 점검에 관한 사항
3) 정리정돈 및 청소에 관한 사항
4) 사고 발생 시 긴급조치에 관한 사항
5) 산업보건 및 직업병 예방에 관한 사항
6) 물질안전보건자료에 관한 사항
7) 직무스트레스 예방 및 관리에 관한 사항
8) 산업안전보건법령 및 일반관리에 관한 사항
9) 현장 개요 · 안전보건 규정 · 현장 상황 등

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	김 용 대 (김용대 명)	이수 일자	2024 년 10 월 21 일

건강 문진표

소 속	뉴엔텍	성 명	김용대
혈액형	A	혈 압	128

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 ☐ 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 21 일 성명 : 김용대 (서명)

채용 시 교육 이수 및 보호구 지급 · 지참 확인서

소 속	코텍전자	성 명	강준희
연락처	010-4086-2575	생년월일	890110 (만 세)
비상 연락처	(관계) 010-5357-0715	거주지	서울시동대문구 천호대로 411길 46
최근 근무처	여주	직종 경력	(코텍전자) 분야 / (12) 년
건설업 기초안전보건 교육 이수 여부	□ 2018 년 09 월 14 일	교육 실시자	안전관리자 문창현 선임 (서명)

개인 보호구 지급 지참 확인

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

※ 개인 : 현장 투입 전 직접 개인 보호구를 가져온 경우
※ 현장 : 현장에서 직접 지급한 경우

교육 내용

1) 기계 · 기구의 위험성과 작업의 순서 및 동선에 관한 사항
2) 작업 개시 전 점검에 관한 사항
3) 정리정돈 및 청소에 관한 사항
4) 사고 발생 시 긴급조치에 관한 사항
5) 산업보건 및 직업병 예방에 관한 사항
6) 물질안전보건자료에 관한 사항
7) 직무스트레스 예방 및 관리에 관한 사항
8) 산업안전보건법령 및 일반관리에 관한 사항
9) 현장 개요 · 안전보건 규정 · 현장 상황 등

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	강준희 (서명)	이수 일자	2024 년 10 월 21 일

건강 문진표

소 속	코텍 전자	성 명	강조희
혈액형	B	혈 압	120/80

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 21 일 성명 : 강조희 (서명)

채용 시 교육 이수 및 보호구 지급 · 지참 확인서

소 속	코텍전자	성 명	이 성 준
연 락 처	010-4016-0620	생년월일	1985. 6. 20 (만 38 세)
비 상 연 락 처	(누나계) 010-2565-7660	거 주 지	경기도 남양주시 진접읍 해밀예당3로 67, 1611동 1502호
최 근 근 무 처	여주 (네케이브)	직 종 경 력	(코텍전자 분야 / (6) 년
건설업 기초안전보건 교육 이수 여부	□ 2017년 7 월 10 일	교 육 실 시 자	안전관리자 문창현 선임 (서명)

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) 기계 · 기구의 위험성과 작업의 순서 및 동선에 관한 사항
2) 작업 개시 전 점검에 관한 사항
3) 정리정돈 및 청소에 관한 사항
4) 사고 발생 시 긴급조치에 관한 사항
5) 산업보건 및 직업병 예방에 관한 사항
6) 물질안전보건자료에 관한 사항
7) 직무스트레스 예방 및 관리에 관한 사항
8) 산업안전보건법령 및 일반관리에 관한 사항
9) 현장 개요 · 안전보건 규정 · 현장 상황 등

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	이 성 준 (서명)	이수 일자	2024 년 10 월 21 일

건강 문진표

소 속	코텍전자	성 명	이 성 관
혈액형	B	혈 압	130 / 82

생 활 습 관

술

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

담배

☐ 흡연하지 않는다.	☑ 흡연한다. (하루 반 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	

일 반 증 상

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

산 재 경 험 여 부

☐ 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

개 인 정 보 수 집 이 용 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 21일 성명 : 이 성 관 (서명)

채용 시 교육 이수 및 보호구 지급 · 지참 확인서

소 속	코텍 전자	성 명	염 소 원
연 락 처	010 - 7920 - 8890	생년월일	1993. 4. 11 (만 31세)
비 상 연 락 처	(배우자) 010 6223 5100	거 주 지	경기 화성시 매송면 원천리 71-1 102동 202호
최 근 근 무 처		직 종 경 력	( ) 분야 / ( ) 년
건설업 기초안전보건 교육 이수 여부	□ 18년 8월 16일	교 육 실 시 자	안전관리자 문창현 선임 (서명)

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) 기계 · 기구의 위험성과 작업의 순서 및 동선에 관한 사항
2) 작업 개시 전 점검에 관한 사항
3) 정리정돈 및 청소에 관한 사항
4) 사고 발생 시 긴급조치에 관한 사항
5) 산업보건 및 직업병 예방에 관한 사항
6) 물질안전보건자료에 관한 사항
7) 직무스트레스 예방 및 관리에 관한 사항
8) 산업안전보건법령 및 일반관리에 관한 사항
9) 현장 개요 · 안전보건 규정 · 현장 상황 등

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	(염소원)	이수 일자	24년 10월 21일

건강 문진표

소 속	코텍전자	성 명	엄소원
혈액형	O형	혈 압	120 / 80

생활 습관

술	
☑ 술을 마시지 않는다.	☐ 술을 마신다 (일주일 회 / 1회 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		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	고혈압 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 10 월 18일 성명 : 엄소원 (서명)

채용 시 교육 이수 및 보호구 지급 · 지참 확인서

소 속	코텍전자	성 명	김준혁
연락처	010-6222-6504	생년월일	1995. 1. 15 (만 29 세)
비상 연락처	(모) 010-8772-6504	거주지	경기도 부천시 상일로 72 반달마을 1840동 1601호
최근 근무처	안성 (다이소)	직종 경력	(코텍전자 분야 / (1) 년
건설업 기초안전보건 교육 이수 여부	☑ 2024 년 3 월 29 일	교육 실시자	안전관리자 문창현 선임 (서명)

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

※ 개인 : 현장 투입 전 직접 개인 보호구를 가져온 경우
※ 현장 : 현장에서 직접 지급한 경우

교육 내용

1) 기계 · 기구의 위험성과 작업의 순서 및 동선에 관한 사항
2) 작업 개시 전 점검에 관한 사항
3) 정리정돈 및 청소에 관한 사항
4) 사고 발생 시 긴급조치에 관한 사항
5) 산업보건 및 직업병 예방에 관한 사항
6) 물질안전보건자료에 관한 사항
7) 직무스트레스 예방 및 관리에 관한 사항
8) 산업안전보건법령 및 일반관리에 관한 사항
9) 현장 개요 · 안전보건 규정 · 현장 상황 등

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	김준혁 (서명)	이수 일자	2024 년 10 월 2 일

건강 문진표

소 속	코텍전자	성 명	김준혁
혈액형	A	혈 압	120/80

생활 습관

술

☐ 술을 마시지 않는다. ☑ 술을 마신다 (일주일 3 회 / 1회 5 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 ☐ 심장병 ☐ 당뇨병 ☐ 통풍 ☐ 알콜중독 ☐ 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 21 일 성명 : 김준혁 (서명)

채용 시 교육 이수 및 보호구 지급 · 지참 확인서

소 속	아이에스엘	성 명	이동근
연락처	010-7108-7079	생년월일	1996-02-09 (만 28 세)
비상 연락처	(관계) 010-3716-5943	거주지	경기도 수원시 권선구
최근 근무처	SDC	직종 경력	(네트워크) 분야 / (2) 년
건설업 기초안전보건 교육 이수 여부	☑ 21 년 4 월 27 일	교육 실시자	안전관리자 문창현 선임 (서명)

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) 기계 · 기구의 위험성과 작업의 순서 및 동선에 관한 사항
2) 작업 개시 전 점검에 관한 사항
3) 정리정돈 및 청소에 관한 사항
4) 사고 발생 시 긴급조치에 관한 사항
5) 산업보건 및 직업병 예방에 관한 사항
6) 물질안전보건자료에 관한 사항
7) 직무스트레스 예방 및 관리에 관한 사항
8) 산업안전보건법령 및 일반관리에 관한 사항
9) 현장 개요 · 안전보건 규정 · 현장 상황 등

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	이동근 (서명)	이수 일자	24 년 10 월 21 일

건강 문진표

소 속	아이에스엔	성 명	이동로
혈액형	RH+B	혈 압	120/80

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 21 일 성명 : 이동로 (서명)

채용 시 교육 이수 및 보호구 지급 · 지참 확인서

소 속	아이에스엘	성 명	임순화
연락처	010-5250-1037	생년월일	980329 (만 26세)
비상 연락처	(관계 모) 010-5250-1037	거주지	경기도 화성시 진안동
최근 근무처	SDC	직종 경력	(네트워크) 분야 / (1) 년
건설업 기초안전보건 교육 이수 여부	☐ 23년 10월 6일	교육 실시자	안전관리자 문창현 선임 (32명)

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

※ 개인 : 현장 투입 전 직접 개인 보호구를 가져온 경우

※ 현장 : 현장에서 직접 지급한 경우

교육 내용

1) 기계 · 기구의 위험성과 작업의 순서 및 동선에 관한 사항
2) 작업 개시 전 점검에 관한 사항
3) 정리정돈 및 청소에 관한 사항
4) 사고 발생 시 긴급조치에 관한 사항
5) 산업보건 및 직업병 예방에 관한 사항
6) 물질안전보건자료에 관한 사항
7) 직무스트레스 예방 및 관리에 관한 사항
8) 산업안전보건법령 및 일반관리에 관한 사항
9) 현장 개요 · 안전보건 규정 · 현장 상황 등

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	임순화 (서명)	이수 일자	24년 10월 21일

건강 문진표

소 속	아이에스엘	성 명	임준호
혈액형	RH + A	혈 압	정상 120/80

생활 습관

술

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

담배

☐ 흡연하지 않는다. | ☑흡연한다. (하루 0.5갑)

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 1일 성명 : 임준호 (서명)