

# 안전보건교육

결 재	작성	검토	승인
	변성훈		
	2/7	/	2/7

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	2025년 2월 7일 요일 09:00 ~ 09:50
장소	정문 보안동 1층	인원	총 7명 (남: 6명 / 여: 1명)
방법	<input checked="" type="checkbox"/> 강의식 <input type="checkbox"/> 토의식 <input type="checkbox"/> 시청각 <input type="checkbox"/> 위탁 <input type="checkbox"/> 기타( )	강사	변성훈

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	드림FA	박지호		11			
2	서원피네티	주채숙		12			
3	(주)온도시스템	김성훈		13			
4	"	최성훈		14			
5	"	백종묵		15			
6	ADN	구광현		16			
7	(주)온도시스템	최성훈		17			
8				18			
9				19			
10				20			

# 에스에프에이 협력사 입문 안전보건교육 신청서 (Ver 3.0)

회사명	둔포기계	대표자명	최 용 해
전화번호	TEL : 041-421-3900	E-mail	choiay@sfa.co.kr

## 아산사업장/사외조립장 내 현장소장 정보 (없을 시 영업책임자)

직책	성명	휴대전화	E-mail
차장	이원근	010-6485-2308	anedj@dunpo.co.kr
교육신청일	2025년 02월 07일		

작업개요	No.	작업장소(동/층)	작업기간	에스에프에이 담당자	
				부서	성명
	1	101동	2025.01.31 ~ 2025.03.31	PM C팀	심형준
	2				
	3				

※ 귀사가 SFA 아산사업장/사외조립장 내에서 참여 중인 PJT의 작업개요를 모두 기입

교육명단	No.	소속 <small>(원소속 회사 기재)</small>	성명	생년월일	휴대전화	교육 확인 <small>(공란으로 둘 것)</small>
	2	서우인피니티	주채숙	1976.08.30	010-3636-7299	주채숙
	3					
	4					
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					

위와 같이 「에스에프에이 협력사 입문 안전보건교육」 신청서를 제출합니다.

2025년 02월 05일


신청인

정 창 기 (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 ※	<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	ADM	대표자명	최용해			
전화번호	TEL : 010-4577-0616	E-mail	choiay@sadm.co.kr;			
아산사업장/사외조립장 내 현장소장 정보 (없을 시 영업책임자)						
직책	성명	휴대전화	E-mail			
부장	김상목	010-9301-2000	ksm2000@sadm.co.kr			
교육신청일	2025년 02월 07일					
작업개요	No.	작업장소(동/층)	작업기간	에스에프에이 담당자		
				부서	성명	
	1	101동	2025-02-03 ~ 2026-02-03	PM 2팀	김기옥 수석	
	2	102동	2025-02-03 ~ 2026-02-03	PM 2팀	김기옥 수석	
	3	202동	2025-02-03 ~ 2026-02-03	PM 2팀	김기옥 수석	
※ 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	ADM	구광현	1987-11-29	010-4045-7224	
	2					
	3					
	4					
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
위와 같이 「에스에프에이 협력사 입문 안전보건교육」 신청서를 제출합니다.						
2024년 02월 06일						
신청인 구광현 (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)		

## 에스에프에이 협력사 입문 안전보건교육 신청서 (Ver 3.0)

회사명	온오프시스템	대표자명	김정민			
전화번호	TEL : 041-549-6056	E-mail	K955692@onoffsys.com			
아산사업장/사외조립장 내 현장소장 정보 (없을 시 영업책임자)						
직책	성명	휴대전화	E-mail			
부장	이영일	010-4764-5839	leeyi@onoffsys.com			
교육신청일	2025년 2월 7일					
작업개요	No.	작업장소(동/층)	작업기간	에스에프에이 담당자		
				부서	성명	
	1	태성기연	2025년 2월17일~ 7월31일	컨트롤 3팀	박희재	
	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	온오프시스템	최석균	19790809	010-3674-3220	최석균
	2	온오프시스템	백종욱	19940311	010-7293-0979	백종욱
	3	온오프시스템	김성훈	19880110	010-3727-3354	김성훈
	4	온오프시스템	최성호	19951130	010-6384-1908	최성호
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
위와 같이 「에스에프에이 협력사 입문 안전보건교육」 신청서를 제출합니다.						
2025년 2월 4일						
신청인 이영일 (서명/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 ※				<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	드림FA	대표자명	박지호
전화번호	TEL : 010 9239 0100	E-mail	dreamfa@dreamfa.net

아산사업장/사외조립장 내 현장소장 정보 (없을 시 영업책임자)

직책	성명	휴대전화	E-mail
부장	박지호	010 9239 0100	dreamfa@dreamfa.net
교육신청일	2025 년 02 월 06 일		

No.	작업장소(동/층)	작업기간	에스에프에이 담당자	
			부서	성명
1	한양FA	~25/04/30	Control 3T	곽영래
2				
3				

※ 귀사가 SFA 아산사업장/사외조립장 내에서 참여 중인 PJT의 작업개요를 모두 기입

No.	소속 (원소속 회사 기재)	성명	생년월일	휴대전화	교육 확인 (공란으로 둘 것)
1	드림FA	박지호	70.10.04	010 9239 0100	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

위와 같이 「에스에프에이 협력사 입문 안전보건교육」 신청서를 제출합니다.

2025년 02월 03일

신청인 박 지 호 (서명인)



## 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)