


# ( 신규채용시 ) 교육 참석자 명단

현장명 : KT&G광주공장 자동창고증축(물류시스템공급)

일자 : 2024년 3 월 27 일

| NO | 업체명  | 성명  | 서명  | NO | 업체명 | 성명 | 서명 |
|----|------|-----|---|----|-----|----|----|
| 1  | 세진FA | 김재환 |  | 26 |     |    |    |
| 2  |      |     |   | 27 |     |    |    |
| 3  |      |     |   | 28 |     |    |    |
| 4  |      |     |   | 29 |     |    |    |
| 5  |      |     |   | 30 |     |    |    |
| 6  |      |     |   | 31 |     |    |    |
| 7  |      |     |   | 32 |     |    |    |
| 8  |      |     |   | 33 |     |    |    |
| 9  |      |     |   | 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   | 새진에프에이  |    |     |    | 성 명       | 김재환               |     |    |     |    |       |    |
| 연 락 처   | 010 4173 9550   |    |     |    | 생년월일      | 910706 (만 33세)    |     |    |     |    |       |    |
| 비 상 연 락 처   | (복거) 3610 9550  |    |     |    | 거 주 지     | 북구연제동             |     |    |     |    |       |    |
| 최 근 근 무 처   | 삼성인력  |    |     |    | 직 종 력     | (일반)분야 / (123)년   |     |    |     |    |       |    |
| 건설업 기초안전보건 교육 이수 여부                                       | <input checked="" type="checkbox"/> 2024년 3 월 11 일  |    |     |    | 교 육 실 시 자 | 안전관리자 문창현 선임 (37) |     |    |     |    |       |    |
| 개 인 보 호 구 지 지 확   | 안전모   |    | 안전화 |    | 각반        |                   | 안전대 |    | 마스크 |    | 기타( ) |    |
|   | 개인  | 현장 | 개인  | 현장 | 개인        | 현장                | 개인  | 현장 | 개인  | 현장 | 개인    | 현장 |
| 지 지 확   | 기재함   |    | 기재함 |    | 기재함       |                   | 기재함 |    | 기재함 |    | 기재함   |    |
| ※ 개인 : 현장 투입 전 직접 개인 보호구를 가져온 경우<br>※ 현장 : 현장에서 직접 지급한 경우 |   |    |     |    |           |                   |     |    |     |    |       |    |
| 교 육 내 용   | 1) 기계 · 기구의 위험성과 작업의 순서 및 동선에 관한 사항<br>2) 작업 개시 전 점검에 관한 사항<br>3) 정리정돈 및 청소에 관한 사항<br>4) 사고 발생 시 긴급조치에 관한 사항<br>5) 산업보건 및 직업병 예방에 관한 사항<br>6) 물질안전보건자료에 관한 사항<br>7) 직무스트레스 예방 및 관리에 관한 사항<br>8) 산업안전보건법령 및 일반관리에 관한 사항<br>9) 현장 개요 · 안전보건 규정 · 현장 상황 등  |    |     |    |           |                   |     |    |     |    |       |    |
| 안 서 전 약   | 1) 현장 내에서 개인보호구를 올바르게 착용하고 수시 점검하며 청결하게 관리하겠습니다.<br>2) 작업 전/중/후 정리정돈을 실시하여 안전하고 쾌적한 작업 환경을 유지하겠습니다.<br>3) 현장 내 지정 통로 및 작업 구역 외 임의 출입하지 않겠습니다.<br>4) 현장 내 음주, 도박, 폭행, 지정 장소 외 흡연 등을 하지 않겠습니다.<br>5) 공도구, 장비, 건설기계 등 사전 감독자의 허가를 득한 후 목적에 적합하게 사용하겠습니다.<br>6) 화기 작업 시 가연물 제거 및 소화기 비치, 불티비산 방지 조치를 철저히 하겠습니다.<br>7) 가설전기는 임의 사용하지 않으며, 사용 후 전원차단 및 시건장치 조치를 철저히 하겠습니다.<br>8) 작업 전 불안정한 상태 발견 시 관리자에 보고하고, 제거 후 안전한 상태에서 작업하겠습니다.<br>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. |    |     |    |           |                   |     |    |     |    |       |    |
| 교 육 이 수 자   | 김재환 (643)   |    |     |    | 이 수 일 자   | 2024년 3 월 27 일    |     |    |     |    |       |    |

# 건강 문진표

|  |  |                                     |  |  |                                 |  |
|--|--|-------------------------------------|--|--|---------------------------------|--|
| 소 속  | 세진에프에이   | 성 명                                 | 김재환  |  |                                 |  |
| 혈액형  | O  | 혈 압                                 |  |  |                                 |  |
| 생활습관   | 술  |                                     |  |  |                                 |  |
|  | <input type="checkbox"/> 술을 마시지 않는다.   |                                     | <input checked="" type="checkbox"/> 술을 마신다 (일주일 3회 / 1회 잔) |  |                                 |  |
|  | 담배   |                                     |  |  |                                 |  |
|  | <input type="checkbox"/> 흡연하지 않는다.   |                                     | <input checked="" type="checkbox"/> 흡연한다. (하루 1 갑)         |  |                                 |  |
|  | 과거에 다음과 같은 질환으로 앓았거나 진단(치료)을 받은 적이 있습니까?   |                                     |  |  |                                 |  |
|  | <input type="checkbox"/> 결핵  | <input type="checkbox"/> 간염         | <input type="checkbox"/> 간질환                               | <input type="checkbox"/> 고혈압           | <input type="checkbox"/> 기타     | <input checked="" type="checkbox"/> 없음 |
|  | <input type="checkbox"/> 당뇨병   | <input type="checkbox"/> 암          | <input type="checkbox"/> 뇌졸중                               | <input type="checkbox"/> 심장병           | ( )                             |  |
| 질환명  |  | 발병년도                                |  | 현재상태                                   |                                 |  |
| 일상반상   | 의사로 부터 다음과 같은 질병에 대해 진단받은 적이 있습니까?   |                                     |  |  |                                 |  |
|  | <input type="checkbox"/> 류마티스  | <input type="checkbox"/> 고혈압        | <input type="checkbox"/> 심장병                               | <input type="checkbox"/> 당뇨병           | <input type="checkbox"/> 기타     | <input checked="" type="checkbox"/> 없음 |
|  | <input type="checkbox"/> 관절염   | <input type="checkbox"/> 통풍         | <input type="checkbox"/> 알콜중독                              | ( )                                    |                                 |  |
|  | 과거 운동 중 혹은 사고(교통사고, 넘어짐 등)로 인해 다친 적이 있습니까?   |                                     |  |  |                                 |  |
|  | <input type="checkbox"/> 손/손가락   | <input type="checkbox"/> 발/발가락      | <input type="checkbox"/> 허리                                | <input type="checkbox"/> 목             | <input type="checkbox"/> 기타 ( ) | <input checked="" type="checkbox"/> 없음 |
|  | 작업과 관련하여 통증이나 불편함을 느껴신 적이 있습니까?  |                                     |  |  |                                 |  |
|  | <input type="checkbox"/> 통증  | <input type="checkbox"/> 수심         | <input type="checkbox"/> 뻣뻣함                               | <input type="checkbox"/> 무감각           | <input type="checkbox"/> 기타     | <input checked="" type="checkbox"/> 없음 |
|  | 호흡기계 증상이 있습니까?   |                                     |  |  |                                 |  |
|  | <input type="checkbox"/> 가슴이 답답할 때가 있다   | <input type="checkbox"/> 기침과 가래가 많다 | <input type="checkbox"/> 천식                                | <input checked="" type="checkbox"/> 없음 |                                 |  |
|  | 현재 복용하고 있는 약이 있다면 종류와 복용기간을 상세히 적어주십시오   |                                     |  |  |                                 |  |
| 종류 ( )   | / 복용기간 ( )   |                                     | <input checked="" type="checkbox"/> 없음                     |  |                                 |  |
| 산재경험여부   | <input type="checkbox"/> 있음  |                                     | <input checked="" type="checkbox"/> 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                          |  |
| 개인정보수집이용동의서  | * 개인정보 수집, 이용 목적<br>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 3 월 27 일                      성명 : 김재환                      (서명) |  |                                     |  |  |                                 |  |