





# ( 산채용시 교육 ) 교육 참석자 명단

현장명 : 대구 스마트물류센터 자동화 설비 공급 및 S/W 개발

일자 : 2024년 8월 28일

NO	업체명	성명	서명	NO	업체명	성명	서명
1	가치소프트	최세현		26			
2	미룡산업	김정환		27			
3	윈포시스템	윤성일		28			
4	온오드시스템	이대훈		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	윈도프시스템	성 명	윤설
연 락 처	010-8192-0119	생년월일	1989.2.19 (만 35세)
비 상 연 락 처	(행재) 0102672 6256	거 주 지	경기도 화성시 고현동
최 근 근무 처	아이티파르스	직 종 력	(전장)분야 / (4)년
건설업 기초안전보건 교육 이수 여부	<input checked="" type="checkbox"/> 2019년 02 월 15 일	교 육 실 시 자	안전관리자 윤항현 선생님 (주) ( )

개 인 보 호 구 지 지 확	안전모		안전화		각 반		안전대		마스크		기타(조끼)	
	개인	현장	개인	현장	개인	현장	개인	현장	개인	현장	개인	현장
	서명			서명	서명		서명	서명	서명	서명	서명	

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

- 교 육 내 용**
- 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

- 안 전 약**
- 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 시건장지 조치를 철저히 하겠습니다.
  - 8) 작업 전 불안정한 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.

교 육 이 수 자	윤설	이수 일자	2024년 08월 28일
-----------	----	-------	---------------



# 건강 문진표

소 속	원프시스템	성 명	원석
혈액형	O형	혈 압	

생 활 관	술	
	<input type="checkbox"/> 술을 마시지 않는다.	<input checked="" type="checkbox"/> 술을 마신다 (일주일 / 회 / 1회 2잔)
	담배	
	<input type="checkbox"/> 흡연하지 않는다.	<input checked="" type="checkbox"/> 흡연한다. (하루 반갑)
	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

일 반 상	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      (                      )	발병년도
	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	현재상태
	작업과 관련하여 통증이나 불편함을 느끼신 적이 있습니까?	
	<input type="checkbox"/> 통증 <input type="checkbox"/> 쑤심 <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	

산 재 험 여 부	현재 복용하고 있는 약이 있다면 종류와 복용기간을 상세히 적어주십시오
	종류 (                      ) / 복용기간 (                      ) <input checked="" type="checkbox"/> 없음
	내용 : <input checked="" type="checkbox"/> 없음

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

**개 인 정보 수집 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 08월 28일      성명 : 원석



## 채용 시 교육 이수 및 보호구 지급 · 지참 확인서

소 속	미용산업			성 명	김정환							
연 락 처	이오 - 5955 - 3318			생년월일	19880603 (만 37세)							
비 상 연 락 처	(관형) 이오 - 3844 - 7723			거 주 지	경산시 임당동 628-1							
최 근 근 무 처	영 정산 진촉인력			직 종 력	(일반) 분야 / (10) 년							
건설업 기초안전보건 교육 이수 여부	<input checked="" type="checkbox"/> 2019년 09월 09일			교 육 실 시 자	안전관리자 문현상 (서명)							
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
	✓	서명	✓	서명	✓	서명	서명	서명	서명	서명	서명	서명
	※ 개인 : 현장 투입 전 직접 개인 보호구를 가져온 경우 ※ 현장 : 현장에서 직접 지급한 경우											
교 내 교육 용	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											
안 서 전 약	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 불안정한 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.											
교 육 이 수 자	김정환 (김)			이수 일자	2024년 8월 28일							







# 건강 문진표

소 속	미림산업 AG	성 명	김정환			
혈액형		혈 압				
생활관	술					
	<input type="checkbox"/> 술을 마시지 않는다.		<input checked="" type="checkbox"/> 술을 마신다 (일주일 7회 / 1회 7잔)			
	담배					
	<input checked="" type="checkbox"/> 흡연하지 않는다.		<input type="checkbox"/> 흡연한다. (하루 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		
일상	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 느끼신 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					
산재험여부	<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	
개인정보 수집 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 8월 28일			성명 : 김정환 (서명)			



# 채용 시 교육 이수 및 보호구 지급 · 지참 확인서

소 속	온오프 시스템				성 명	이 대영						
연 락 처	☎ 2824 17이				생년월일	1979 0423 (만 45세)						
비 상 연 락 처	(형제) ☎ 6262 0712				거 주 지	경기도 오산시 경서대로 99-15						
최 근 근 무 처	아이티 파트너스				직 종 경 력	(전공) 분야 / (10)년						
건설업 기초안전보건 교육 이수 여부	<input checked="" type="checkbox"/>				교 육 실 시 자	안전관리부장권 선생 (서명)						
개 인 보 호 구	안전모		안전화		각반		안전대		마스크		기타(구끼)	
	개인	현장	개인	현장	개인	현장	개인	현장	개인	현장	개인	현장
지 지 확 인	서명			서명	서명		서명	서명	서명	서명	서명	
※ 개인 : 현장 투입 전 직접 개인 보호구를 가져온 경우 ※ 현장 : 현장에서 직접 지급한 경우												
교 내 육 용	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											
안 서 전 약	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 불안정한 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.											
교 육 이 수 자	이 대영 (서명)				이 수 일 자	2024 년 8 월 28 일						



# 건강 문진표

소 속	온오프 시스템	성 명	이대웅			
혈액형	O	혈 압				
생활습관	술					
	<input type="checkbox"/> 술을 마시지 않는다.		<input checked="" type="checkbox"/> 술을 마신다 (일주일 2회 / 1회 4잔)			
	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		
일상반응	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 느끼신 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				
산재험여부	<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	
개인정보수집동의서	* 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 8월 24일			성명 : 이대웅 (서명)			



# 채용 시 교육 이수 및 보호구 지급·지참 확인서

소 속	(주)가치소프트				성 명	최세현						
연 락 처	010-3385-7886				생년월일	1998.08.19 (만 26 세)						
비 상 연 락 처	(부) 010-9425-7786				거 주 지	대전광역시 서구 갈매동 31-11						
최 근 근 무 처	(주)가치소프트				직 종 력	(소프트)분야 / ( 3 )년						
건설업 기초안전보건 교육 이수 여부	<input checked="" type="checkbox"/> 21년 9 월 2 일				교 육 실 시 자	안전관리자 윤창현 생(인)명						
개 인 보 호 구 지 지 확	안전모		안전화		각반		안전대		마스크		기타(준비)	
	개인	현장	개인	현장	개인	현장	개인	현장	개인	현장	개인	현장
지 지 확	준비	서명	준비	서명	준비	서명	서명	서명	서명	서명	준비	서명
※ 개인 : 현장 투입 전 직접 개인 보호구를 가져온 경우 ※ 현장 : 현장에서 직접 지급한 경우												
교 육 내 용	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											
안 전 약	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 불안정한 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.											
교 육 이 수 자	최세현 (인)명				이수 일자	24년 8월 28일						



# 건강 문진표

소 속	(주)가치소프트	성 명	권세현
혈액형	A	혈 압	

생 활 관	술				
	<input checked="" type="checkbox"/> 술을 마시지 않는다.		<input type="checkbox"/> 술을 마신다. (일주일 회 / 1회 잔)		
	담배				
	<input checked="" type="checkbox"/> 흡연하지 않는다.		<input type="checkbox"/> 흡연한다. (하루 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 type="checkbox"/> 당뇨병	<input type="checkbox"/> 암	<input type="checkbox"/> 뇌졸중	<input type="checkbox"/> 심장병	( )	
질환명		발병년도		현재상태	

일 반 상	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 checked="" type="checkbox"/> 기타(어깨)	<input type="checkbox"/> 없음
	작업과 관련하여 통증이나 불편함을 느끼신 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						

산 재 경 험 여 부	<input type="checkbox"/> 있음	<input checked="" type="checkbox"/> 없음
내용 :		

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

**개 인 보 수 집 이 용 동 의 서**

\* 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 8월 28일      성명 : 권세현