








## 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	2024 년 08 월 26 일					
작업개요	No.	작업장소(동/층)	작업기간	에스에프에이 담당자		
				부서	성명	
	1	301동/601동/102동	2024.8.26 ~ 2024.12.31	PM C팀	윤창섭	
	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	진성이엔지	정갑진	1965.08.14	010-4057-9445	
	2	제이엠텍	김진명	1972.01.22	010-8483-8430	
	3					
	4					
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
위와 같이 「에스에프에이 협력사 입문 안전보건교육」 신청서를 제출합니다.						
2024년 08월 22일						
신청인 이원근 (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	주식회사 비플러스	대표자명	김영성			
전화번호	TEL : 031-8054-8617	E-mail	ysung07@beplus.co.kr			
<b>아산사업장/사외조립장 내 현장소장 정보 (없을 시 영업책임자)</b>						
직책	성명	휴대전화	E-mail			
차장	문재열	010-9075-4875	jymoon@beplus.co.kr			
교육신청일	2024년	8월	28일			
작업개요	No.	작업장소(동/층)	작업기간	에스에프에이 담당자		
				부서	성명	
	1	FA3 NV (101동/1층)	2024.08.01~2024.12.31	Control B팀	고승모수석	
	2	FA3 NV (104동/1층)	2024.08.01~2024.12.31	Control B팀	고승모수석	
	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	BJ 테크	서동헌	1978-11-13	010-2600-0985	
	9					
	10					
위와 같이 「에스에프에이 협력사 입문 안전보건교육」 신청서를 제출합니다.						
2024년 8월 26일						
신청인 김영성 						
<b>구비서류</b>						
<b>사전 제출</b>				<b>교육 시 지참</b>		
<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	선우기술주식회사	대표자명	정현두			
전화번호	TEL : 010-4565-6653	E-mail	hyundoo@sunwoo.tech			
아산사업장/사외조립장 내 현장소장 정보 (없을 시 영업책임자)						
직책	성명	휴대전화	E-mail			
부장	조성진	010-7457-5881	Sjjo@sunwoo.tech			
교육신청일	2024년 08월 28일					
작업개요	No.	작업장소(동/층)	작업기간	에스에프에이 담당자		
				부서	성명	
	1	아산사업장301동	2024.06.22 - 2024.12.31	제어설계1팀	양시현	
	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	선우기술	서종필	1979.12.19	010-4593-3616	서 종 필
	2					
	3					
	4					
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
15						
위와 같이 「에스에프에이 협력사 입문 안전보건교육」 신청서를 제출합니다.						
2024년 08월 26일						
신청인 조성진 						
구비서류						
사전 제출				교육 시 지참		

## 에스에프에이 협력사 입문 안전보건교육 신청서 (Ver 3.0)

회사명	엔티에스㈜		대표자명	김희원		
전화번호	TEL : TEL : 043-544-5473		E-mail	arumdri74@ntsfa.co.kr		
아산사업장/사외조립장 내 현장소장 정보 (없을 시 영업책임자)						
직책	성명	휴대전화		E-mail		
부장	엄창섭	010-5095-6540		evan@ntsfa.co.kr		
교육신청일	2024년 8월 28일					
작업개요	No.	작업장소(동/층)	작업기간	에스에프에이 담당자		
				부서	성명	
	1					
	2					
※ 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	엔티에스㈜	김동승	75.04.15	010-9407-0301	김동승
	2	엔티에스㈜	엄창섭	75.08.01	010-5095-6540	엄창섭
	<del>3</del>	<del>엔티에스㈜</del>	<del>이재혁</del>	<del>81.08.27</del>	<del>010-2661-1828</del>	
	4	엔티에스㈜	김상혁	97.04.04	010-5107-6165	김상혁
	5	엔티에스㈜	허진영	97.11.25	010-2020-2181	허진영
	6	엔티에스㈜	임수재	66.05.20	010-8684-0745	임수재
	7	엔티에스㈜	임기태	80.09.29	010-2985-7462	임기태
	8					
	9					
10						
위와 같이 「에스에프에이 협력사 입문 안전보건교육」 신청서를 제출합니다.						
2024년 8월 23일						
신청인 엄창섭 (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)			