平成　　年　　月　　日（　）

安全相談申込票（相談記録表）

メール	FAX	電話	来所

事業場又は団体名		
	主な事業内容:	
	事業場規模　・1～49人・50～59人・100～199人・200人以上	
所在地	〒	
	TEL:　　－　　－	FAX:　　－　　－
	Eメールl:	
相談者	部署名　:	氏　名　:
相談項目	1 安全改善計画の作成　2 諸計画の届出　3 機械設備の安全化 4 工場新設・新技術の導入　5 安全活動　6 安全教育 7 安全管理体制　8 安全管理規程等の作成　9 作業手順の作成 10 リスクアセスメント　11 労働安全衛生マネジメントシステム(OHSMS) 12機械・電気・化学・土木・建築の安全に関する相談	

相談内容

回答内容

相談員	氏名:

※　相談内容等事前にメール又は、電話・FAXにて、お知らせ頂けます
　と、ご提供する資料の準備や待ち時間の解消が出来ます。
　相談日以外でもメール、FAXでのお問い合わせは、お返事致します。

【相談申込み先】「安全相談センター」

（一社）新潟労働安全衛生コンサルタント会新潟支部事務局
事務局長　鈴木　誠
メール:　godolsmsuzukisuzuki@gmail.com
TEL　025-266-2270.
携帯　080-3521-0048
FAX　025-266-2270