

ポスティング安全性評価制度申請用

ポスティング管理責任者及び主たる配布員名簿

会社名	
事業所名	
代表者名	
管理責任者名	

年 月 日 現在

作成者名	
ポスティング 管理責任者数	名

No.	氏名	年齢
1		歳
2		歳
3		歳
4		歳
5		歳
6		歳
7		歳
8		歳
9		歳
10		歳

【記入上の注意事項】

- 1、本名簿は申請日現在で記入してください。
- 2、同一の会社で事業所（支店等）も個々に申請する場合は、会社名と事業所名を記入してください。
- 3、配布員については最低10名に達する人数分を、事業所別の申請の場合は、事業所ごとに10名を記入してください。