

안 전 보 건 교 육 일 지

담 당	검 토	승 인

교육 구분	☐ 정기교육 ☐ 채용 시 교육 ☐ 작업내용 변경 시 교육 ☐ 특별교육 ☐ 그 밖의 교육		
교육 일시	20____년 ____월 ____일 (____) ____ : ____ ~ ____ : ____		
교육 장소	_____	교육 방법	☐ 집체 ☐ 현장 ☐ 원격 ☐ 비대면 실시간 ☐ 위탁
교육 대상	_____	교육 인원	대상 ____명 · 참석 ____명
강 사	_____	미참석자	_____

1. 교육 과목과 내용

No	교육 과목	세부 내용	시간(분)
합 계			

교육 시간	법정 기준 _____ · 이번 교육 ____시간 ____분
교재·자료	_____ _____

2. 참석자 서명

번호	소속	성명	서명	번호	소속	성명	서명
1				13			
2				14			
3				15			
4				16			
5				17			
6				18			
7				19			
8				20			
9				21			
10				22			
11				23			
12				24			

위와 같이 안전보건교육을 실시하였음을 확인한다.

교육 실시자(강사) : _____ (인)