

※金安心工程計畫「成長級」提送之一般安全衛生教育訓練資料，如下：

(一)教育訓練課程表。

依《職業安全衛生教育訓練規則》第 16 條及其附表 14 規定之時數及課程內容訂定。

*課程（以與該勞工作業有關者）：

- (1)作業安全衛生有關法規概要
- (2)職業安全衛生概念及安全衛生工作守則
- (3)作業前、中、後之自動檢查
- (4)標準作業程序
- (5)緊急事故應變處理
- (6)消防及急救常識暨演練
- (7)其他與勞工作業有關之安全衛生知識

*時數：至少 6 小時

(二)受訓人員名冊及簽到表

(三)教育訓練上課照片

(四)任選一日之施工日誌

*接受教育訓練勞工人數需大於施工日誌上之出工人數

(五)上述資料皆需經監造單位審查並核章。

※將上述資料函送至本市勞動檢查處(地址：42007 臺中市豐原區陽明街 36 號)審核。

※成長級核定之認證日期以勞工最晚完成教育訓練日為原則。

○○營造股份有限公司 函

地址：420018臺中市豐原區陽明街36號

承辦人：

電話：(04) 22289111#

電子信箱：

受文者：臺中市勞動檢查處

發文日期：中華民國 年 月 日

發文字號： 字第 號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如說明

主旨：檢送「○○○工程」申請臺中市政府金安心工程計畫成長級資料

1份，惠請審查核定，請查照。

說明：隨函檢附一般安全衛生教育訓練課程表、簽到表、上課照片及施

工日誌各1份。

正本：臺中市勞動檢查處

副本：

(公司名稱)
一般安全衛生教育訓練課程表

1. 上課地點：
2. 上課時間： 年 月 日 時 分至 時 分
3. 講師職稱及姓名：

日期	時間	時數 (小時)	課程名稱

監造單位：(核章)

施工廠商：(核章)

(公司名稱)
一般安全衛生教育訓練簽到表

1. 上課地點：
2. 上課時間： 年 月 日 時 分至 時 分
3. 講師職稱及姓名：

編號	1	2	3	4	5
姓名					
簽名					
編號	6	7	8	9	10
姓名					
簽名					
編號	11	12	13	14	15
姓名					
簽名					

監造單位：(核章)

施工廠商：(核章)

(公司名稱)
一般安全衛生教育訓練上課照片

1. 上課地點：
2. 上課時間： 年 月 日 時 分至 時 分
3. 講師職稱及姓名：

照片

監造單位：(核章)

施工廠商：(核章)