様式第4号

　　　年　　　月　　　日

建設業労働災害防止協会会長　　殿

建設業労働災害防止協会

　　　支部長

（ 公 印 省 略 ）

**中小総合工事業者等への個別指導実施結果報告**

**（駐在地支部）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 月分 | |  |  |  |
| 駐在管理士名： | | | | |
| **稼働日** | | **実施者** | **業務内容　（　※1　）** | **補助対象経費** |
| 日 | （　　） |  | （　　　　　） |  |
| 日 | （　　） |  | （　　　　　） |  |
| 日 | （　　） |  | （　　　　　） |  |
| 日 | （　　） |  | （　　　　　） |  |
| 日 | （　　） |  | （　　　　　） |  |
| 日 | （　　） |  | （　　　　　） |  |
| 日 | （　　） |  | （　　　　　） |  |
| 日 | （　　） |  | （　　　　　） |  |
| 日 | （　　） |  | （　　　　　） |  |
| 日 | （　　） |  | （　　　　　） |  |
| 日 | （　　） |  | （　　　　　） |  |
| 日 | （　　） |  | （　　　　　） |  |
| 日 | （　　） |  | （　　　　　） |  |
| 日 | （　　） |  | （　　　　　） |  |
| 日 | （　　） |  | （　　　　　） |  |
| 日 | （　　） |  | （　　　　　） |  |
| 日 | （　　） |  | （　　　　　） |  |
| 日 | （　　） |  | （　　　　　） |  |
| 日 | （　　） |  | （　　　　　） |  |
| 日 | （　　） |  | （　　　　　） |  |
| **請　求　額** | | | |  |

（注）1　実施者には、本業務に係わる事務処理を行った方を記入してください。

（注）2　※1には、派遣支部名をご記入ください。

**補助対象経費　計算式**

|  |  |
| --- | --- |
| 実施者氏名 | 日割り単価（月給÷22日）　　※100円未満切り捨て |
|  |  |
|  |  |