「정읍시 안전보건지킴이 컨설팅 사업」 참여 신청서

<안전보건지킴이 컨설팅 사업이란 ?>

참여를 희망하는 사업체를 대상으로 안전보건 전문가가 직접 현장을 방문을 통해 아래와 같은 컨설팅을 제공하여 사업장의 "자기규율 예방체계" 구축을 지원하는 사업

❶ 사업장의 안전보건관리 체계 전반 점검·지도 하고 미흡 사항에 관한 조언 및 방법 제시

❷ 사업장 내 위험요인 파악 및 개선에 관한 조언

※ 사업 대상자 선정 후, 방문일정을 사전 조율하여 방문합니다

사업장 정보	**사업장명**		**대표자명**	
	업종	** 사업자등록증상 사업의 종류(업태 및 종목)*	**상시근로자 수**	
	사업자등록번호			
	사업장 소재지	전북특별자치도 정읍시 _____		
	담당자 성명			
	담당자 이메일			
	담당자 연락처 (휴대전화 번호)		**사업장 팩스번호**	
지원요건	**신청일 현재 정읍시에 사업자등록을 하고 영업 중인 사업장**		☐ **해당**	☐ **미해당**

개인정보 수집·이용 동의

수집·이용항목	수집·이용목적	보유기간
사업장 정보, 담당자 성명·이메일·연락처	대상 선정, 결과 안내 등 사업 관련 행정처리	사업종료 시까지

※ 위 개인정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 본 사업 참여가 제한됩니다.

⇨ **위와 같이 개인 및 사업장 정보를 수집·이용에 동의합니까?**

☐ **동의** ☐ **미동의**

신청서 상단의 **<신청서 작성 시 유의사항>**을 확인하였으며,
위 내용으로 「정읍시 안전보건지킴이 컨설팅 사업」을 신청합니다.

2026년 월 일

신청인(대표자) (서명 또는 인)

정읍시장 귀하

※ 문 의 : 063-539-5995 (정읍시청 재난안전과 중대재해예방팀)

※ 팩스(FAX) : 063-539-6528 (※ 팩스 송부 후, 담당자에게 연락 부탁드립니다)