様式1



労働災害動向調査



(事業所調査票 平成26年)

記 入

扣 当 厚生労働省

)

統計法に基づく一般統計調査

事 \mathcal{O} 名 称 所 在 地 一連番号 産業分類

調査票の記入に当たっては、別添の「調査票記入要領」 をご参照ください。

この調査票は、統計以外の目的に使用することはありませんので、

事実をありのままに記入してください。

主な 生産品の名称

又は 事業の内容

所属部課名

電話番号

(FAX番号) (

↑ 事業所の名称、所在地に変更がありましたら赤字で訂正をお願いします。

○ 記入は黒のボールペンまたは黒インクでお願いします。

企業全体(貴事業所を含めた企業全体)の全常用労働者数(12月末日現在)

(該当する番号を○で囲んでください。) 100~ 5,000人 1,000~ 4,999人 以上 999/ 299 99/ 29 5 6

※ 調査期間は**平成26年1月1日から12月31日**です。 (給与締切日で記入する場合には前年の12月の 給与締切日の翌日から本年の12月の給与締切日

までの1年間について<記入してください。)

問「2」以降については、貴事業所のみについて記入してください。

貴事業所の全労働者数及び常用労働者数(12月末日現在)

事業所の全労働者数	Ŧ ,	5
うち常用労働者数	Ŧ. A	6

○ 問い合わせ先

全労働者の延べ実労働時間数

厚生労働省大臣官房統計情報部

雇用・賃金福祉統計課

賃金福祉統計室 安全衛生第二係

電話:03-5253-1111(内線)7661,7660

受付時間9:30~18:00 (12:00~13:00を除く)

調査期間中(1~12月※)の全労働者の延べ実労働時間数

										記入者	確認欄
1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
時間		時間	時間	時間	味用	時間	時間		時間	時間	時間
ļ											İ
						1					
						. 7	計 (1~	12月※)		千	時間

. 労働災害の発生状況(1月~12月※)

出島災害による出島大郎和中別広復去粉でパなく仕業口料

(1)	וככ	則火舌による :	71则个肥性及別处1	<u> 寄付 致及 ひ 些 へ 怀</u>	未口奴				
労働不能	能程度	①死 亡		③永久一部労働 不能(4~14級)	(外来日数は、別人	一時労働不能 (休業日数は、所定休日も含めた暦日数を記入してください。)			
項目	$\overline{}$		7 11- (12 17	, ,,_ ,	④休業8日以上	⑤休業4~7日	⑥休業1~3日		
死傷者	f数)	, A	\(\)	人	人	人		人
延べ 休業日					日	日	日		目
		8	9	10	11 14	12 15	13 16	3	

永久一部労働不能(上記③)の身体障害等級内訳別負傷者数

身	体	障	害	4級	5級	6級	7級	8級	9級	10級	11級	12級	13級	14級	合計
等	級	ż	別	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
負	傷	者	数												
			-												

(3) 不休災害被災労働者数

不休災害被災労働者数	人	28
うち永久一部 労働不能負傷者数	,	29

ご協力ありがとうございました。記入していただきました調査票は、**平成27年1月20日**までに同封の返信用封筒に 封入のうえ、「厚生労働省大臣官房統計情報部雇用・賃金福祉統計課賃金福祉統計室」あてへ提出してください。

44	-	^
秭	五	~

統計法に基づく一般統計調査

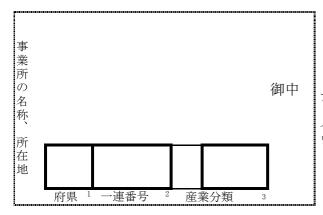


政府統計

総合工事業調査票 上半期 (平成26年1月~6月)

-■この調査票は、統計以外の目的に使用することはありませんので**』** 事実をありのまま記入してください。





- 調査対象工事現場の労働保険番号 基幹番号 所掌 管轄 枝番号
- ア. 調査票の記入に当たっては、別添の「調査票記入要領」を ご参照ください。
- イ. 調査期間は、**平成26年1月1日から6月30日**です。
- ウ. 記入していただきました調査票は、7月20日までに同封の 返信用封筒に封入のうえ、**「厚生労働省大臣官房統計情報部** 雇用・賃金福祉統計課 賃金福祉統計室」あてへ提出してく ださい。

	工 事 現 場 の 名 称				
	主な工事の内 容				
記	所属部課名				
入担当者	電 話 番 号 (FAX 番 号)	(- -	- -)
者	氏 名				

※ 問い合わせ先

厚生労働省大臣官房統計情報部雇用・賃金福祉統計課 賃金福祉統計室安全衛生第二係

電話:03-5253-1111(内線)7661,7660

受付時間9:30~18:00

1. 工事の請負金額

(該当する番号を○で囲んでください。)

※ 記入は黒のボールペンまたは黒インクでお願いします。

10億円以上	5億円以上 10億円未満	5億円未満	
1	2	3	4

2. 調査期間中(1~6月)の工事日数

調査期間中	月 日から
の工事期間	月目まで
工事日数	日

調査期間中(1~6月)の貴工事現場の全労働者 の延べ実労働日数及び延べ実労働時間数

(12:00~13:00を除く)

全 労 働 者 の 延べ実労働日数	百万	千	日
全 労 働 者 の 延べ実労働時間数	百万	千	寺間

4. 労働災害の発生状況(1月~6月)

	(1) 穷!	助災害による先	了一个配程度别外的	易有效及ひ些べ休 身	美日 数			
	労働不能 程度	_	②永久全労働 不能(1~3級)	③永久一部労働 不能(4~14級)	(水来日数は、	サ 労 働 が 所定休日も含めた。		⑦合 計
	項目		11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11	11月日(日 1日//)久/	④休業8日以上	⑤休業4~7日	⑥休業1~3日	
Ī	死傷者数	,	人	<u>ر</u>	X	人	,	Λ
	延べ 休業日数				日	日	日	Ħ
		8	9	10	11 14	12 15	13 16	=

(2) 永久一部労働不能(上記③)の身体障害等級内訳別負傷者数

身	体 障	害	4級	5級	6級	7級	8級	9級	10級	11級	12級	13級	14級	合計
等	級	別	X	X	人	人	\(\)	人	人	人	人	人	人	人
負	傷者	数												
			17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	

(3) 不休災害被災労働者数

不休災害被災労働者数	Α	28
うち永久一部労働不能負傷者数	\(\)	29

業

名

称

在

批

■この調査票は、統計以外の目的に使用することはありませんので、 事実をありのまま記入してください。

厚生労働省

政府統計 総合工事業調査票 下半期 (平成26年7月~12月)

調査対象工事現場の労働保険番号											
府県	所掌	管轄	基幹番号	枝番号							

- ア. 調査票の記入に当たっては、別添の「調査票記入要領」をご参照 ください。
- イ. 調査期間は、**平成26年7月1日から12月31日**です。

日 から

日 まで

- ウ. 記入していただきました調査票は、平成27年1月20日までに同封 の返信用封筒に封入のうえ、**「厚生労働省大臣官房統計情報部雇用**
- ・賃金福祉統計課 賃金福祉統計室」あてへ提出してください。

	工 事 現 場 の 名 称				
	主な工事の 内 容				
記	所属部課名				
入担当者	電 話 番 号 (FAX 番 号)	(_ _	_)
者	氏 名				

※ 問い合わせ先

厚生労働省大臣官房統計情報部雇用 • 賃金福祉統計課

賃金福祉統計室安全衛生第二係

電話:03-5253-1111(内線)7661,7660

受付時間9:30~18:00 (12:00~13:00を除く) 4. 「工事日数」又は「貴工事現場の全労働者の延べ実労働日 数」の前期に対する変化の要因(平成26年1月から6月に比 べ大幅に変化した場合は、下記の該当する番号を○で囲ん

でください。) 工事完了 季節的要因 (悪天候 その他 による 作業工程等による増減)

- ※ 記入は黒のボールペンまたは黒インクでお願いします。 1. 工事の請負金額
 - 2. 調査期間中(7~12月)の工事日数

(該当する番号を○で囲んでください。)

統計法に基づく一般統計調査

10億円以上	5億円以上 10億円未満	5億円未満
1	2	3

府県 1 一連番号

調査期間中	月	日 から
の工事期間	月	日まで
工事日数		目

御中

3. 調査期間中(7~12月)の貴工事現場の全労働者 の延べ実労働日数及び延べ実労働時間数

		11111
全 労 働 者 の	百万	手
延べ実労働日数		
全 労 働 者 の	百万	千 時間
延べ実労働時間数		

5. 労働災害の発生状況(7月~12月)

(1) 労働災害による労働不能程度別死傷者数及び延べ休業日数

産業分類

労働不能 程度		② 永久全	③ 永久一部	一 時 (休業日数は、)	労 働 所定休日も含めた	不 能 上暦日数を記入)	7
項目	死亡	労働不能 (1~3級)	労働不能 (4~14級)	④休 業 8日以上	⑤休 業 4~7日	⑥休 業 1~3日	合 計
死傷者数	人	人	人	人	人		7
延べ 休業日数				B	B)	B
	8	9	10	11 14	12 15	13 16	

(2) 永久一部労働不能(左記③)の身体障害等級内記別負傷者数

身体障害等級 (人) 4級 5級 6級 7級 8級 9級 10級 11級 12級 13級 14級 合計		_/	71/	<u>\ н</u> Р.	<i>// 19</i> 011	100 /4	<u> </u>	7 475	<u> 7 mm</u>	口寸啡	<u> </u>	71 5 19	<u> </u>		
别负傷者数 人 人 人 人 人 人 人 人 人 人 人	أ		100	4級	5級	6級	7級	8級	9級	10級	11級	12級	13級	14級	合計
	5	別負傷(者 数人)	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人

(3) 不休災害被災労働者数

不休災害被災労働者数	Α	28
うち永久一部労働不能負傷者数	Α	29

上半期(平成26年1月~6月)調査票の訂正及び追加

上半期調査票提出後、労働災害の発生状況に変更があり、 訂正(見込みで記入したが、確定により変更が生じた等)の 場合は、問8(1)~(3)を、また、追加(上半期が未記入等)の 場合は問6、7、8(1)~(3)について記入してください。

.....

6. 調査期間中(1~6月)の工事日数

調査期間中

の工事期間

工事日数

7. 上半期の「貴工事現場の全労働者の延べ実労働 日数」及び「延べ実労働時間数」

全 労 働 者 の	百万	千	目
延べ実労働日数			3
全 労 働 者 の	百万	千	時間
延べ実労働時間数			3

8. 労働災害の発生状況(1月~6月)

(1) 労働災害による労働不能程度別死傷者数及び延べ休業日数

(1) 23 (50)	X = 1 - 5 - 5 /		111 10 MM 10 MM 10	.UE 'NA	- **		
労働不能 程度	①	② 永 久 全	③ 永久一部	一 時 (休業日数は、)	労 働 所定休日も含めた	不 能 :暦日数を記入)	7
項目	死 亡	労働不能 (1~3級)	労働不能 (4~14級)	④休 業 8日以上	⑤休 業 4~7日	⑥休 業 1~3日	合 計
死傷者数	人	人	人	人	人	人	人
延べ 休業日数				E	日	目	日
	33	34	35	36 39	37 40	38 41	

→ (2) 永久一部労働不能(左記③)の身体障害等級内訳別負傷者数

身体障害等級	4級	5級	6級	7級	8級	9級	10級	11級	12級	13級	14級	合計
別負傷者数(人)	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
•	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	

(3) 个怀灭者做灭为侧有数				
不休災害被災労働者数	人 53	3	*	
うち永久一部労働不能負傷者数	人 54	4	1 訂正	2 追加