

# 協力会社安全衛生関係提出書類



株式会社 大 地

作業所

現場代理人  
(所長名) \_\_\_\_\_ 殿

協力会社名 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

担当者名 \_\_\_\_\_