

# 직무교육기관 [ ]등록 [ ]변경등록 신청서

※ [ ]에는 해당하는 곳에 √ 표시를 합니다.

|      |           |      |      |     |
|------|-----------|------|------|-----|
| 접수번호 | 접수일자      | 처리일자 | 처리기간 | 30일 |
| 신청인  | 교육기관명(상호) |      |      |     |
|      | 대표자 성명    |      | 생년월일 |     |
|      | 소재지       |      | 전화번호 |     |

|                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>직무교육 종류<br/>(최초 등록하는 경우에 작성)</p> | <p> <input type="checkbox"/> 안전보건관리책임자 (<input type="checkbox"/>신규, <input type="checkbox"/>보수)<br/> <input type="checkbox"/> 안전관리자 (<input type="checkbox"/>신규, <input type="checkbox"/>보수)<br/> <input type="checkbox"/> 산업안전일반    <input type="checkbox"/> 제조업 분야    <input type="checkbox"/> 건설업 분야    <input type="checkbox"/> 기타 서비스 분야<br/> <input type="checkbox"/> 건설재해예방전문기관의 종사자 (<input type="checkbox"/>신규, <input type="checkbox"/>보수)<br/> <input type="checkbox"/> 안전관리전문기관의 종사자 (<input type="checkbox"/>신규, <input type="checkbox"/>보수)<br/> <input type="checkbox"/> 보건관리자 (<input type="checkbox"/>신규, <input type="checkbox"/>보수)<br/> <input type="checkbox"/> 산업보건일반    <input type="checkbox"/> 산업위생    <input type="checkbox"/> 산업간호    <input type="checkbox"/> 직업환경의학<br/> <input type="checkbox"/> 보건관리전문기관의 종사자 (<input type="checkbox"/>신규, <input type="checkbox"/>보수)<br/> <input type="checkbox"/> 석면조사기관의 종사자 (<input type="checkbox"/>신규, <input type="checkbox"/>보수)<br/> <input type="checkbox"/> 안전보건관리담당자 (<input type="checkbox"/>보수)<br/> <input type="checkbox"/> 안전검사기관의 종사자 (<input type="checkbox"/>신규, <input type="checkbox"/>보수)<br/> <input type="checkbox"/> 자율안전검사기관의 종사자 (<input type="checkbox"/>신규, <input type="checkbox"/>보수)         </p> |
| <p>변경사항<br/>(등록사항 변경 신청 시 작성)</p>   | <p>           변경 전<br/>           변경 후         </p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

「산업안전보건법」 제33조제1항, 같은 법 시행규칙 제31조제1항제2호 또는 제5항에 따라 위와 같이 신청합니다.

신청인(대표자) \_\_\_\_\_ 년 월 일 (서명 또는 인)

## 지방고용노동청장 귀하

|             |             |                                                                                                                                                                                                                                                   |        |
|-------------|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 첨부서류        | 등록신청하는 경우   | 1. 영 제40조제3항 각 호의 어느 하나에 해당함을 증명하는 서류<br>2. 영 별표 12에 따른 인력기준을 갖추었음을 증명할 수 있는 자격증(국가기술자격증은 제외), 졸업증명서, 경력증명서 및 재직증명서 등 서류<br>3. 영 별표 12에 따른 시설·장비기준을 갖추었음을 증명할 수 있는 서류(건물임대차계약서 사본이나 그 밖에 사무실의 보유를 증명할 수 있는 서류 등)와 시설·장비 명세서<br>4. 최초 1년간의 교육사업계획서 | 수수료 없음 |
|             | 변경등록신청하는 경우 | 1. 변경내용을 증명하는 서류<br>2. 등록증                                                                                                                                                                                                                        |        |
| 담당 공무원 확인사항 |             | 1. 「산업안전보건법 시행령」 별표 12에 따른 인력기준을 갖추었음을 증명할 수 있는 국가기술자격증<br>2. 법인인 경우: 법인등기사항증명서<br>3. 개인인 경우: 사업자등록증명(주민등록번호가 제외된 사업자등록증명을 말합니다)                                                                                                                  |        |

## 행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 공무원이 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위의 담당 공무원 확인사항 제1호 및 제3호를 확인하는 것에 동의합니다. \* 동의하지 않는 경우에는 신청인이 직접 해당 서류를 제출해야 합니다.

신청인 (서명 또는 인)

공지사항

원인의 처리결과에 대한 만족도 조사 및 관련 제도 개선에 필요한 의견조사를 위해 귀하의 연락처로 전화조사를 실시할 수 있습니다.

## 처리절차

