



労働災害動向調査

総合工事業調査票 下半期
(平成30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30年7月1日から12月31日です。
 ウ. 記入していただきました調査票は、平成31年1月21日(月)までに同封の返信用封筒に封入のうえ、「厚生労働省政策統括官付 参事官付賃金福祉統計室」あてへ提出してください。

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、事実をありのまま記入してください。

事業所の名称、所在地

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

府県 1 一連番号 2 産業分類 3

※ 記入は黒のボールペンまたは黒インクでお願いします。

| | |
|--------------|-------|
| 工事現場の名称 | |
| 主な工事の内容 | |
| 記入担当者 | |
| 所属部課名 | |
| 電話番号 (FAX番号) | (-) |
| 氏名 | |

※ 問い合わせ先 厚生労働省政策統括官付参事官付
 賃金福祉統計室 安全衛生第二係
 電話：03-5253-1111 (内線) 7669, 7661
 受付時間9:30～17:00 (12:00～13:00を除く)

1. 工事の請負金額

(該当する番号を○で囲んでください。)

| | | |
|--------|-----------------|-------|
| 10億円以上 | 5億円以上 10億円未満 | 5億円未満 |
| 1 | 2 | 3 |

2. 調査期間中(7～12月)の工事日数

| | |
|------------|----------------|
| 調査期間中の工事期間 | 月 日から 月 日まで |
| 工事日数 | 日 |

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

| | | | |
|---------------|----|---|----|
| 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 | 時間 |

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30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。)

| | | |
|---------|-----------------------|-----|
| 工事完了による | 一時的要因(悪天候、作業工程等による増減) | その他 |
| 1 | 2 | 3 |

5. 労働災害の発生状況(7～12月)

(1) 労働災害による労働不能程度別死者数及び延べ休業日数

| 労働不能程度 | ① 死亡 | | ② 永久全労働不能(1～3級) | | ③ 永久一部労働不能(4～14級) | | | ④ 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) | | | ⑦ 合計 |
|--------|------|---|-----------------|---|-------------------|---------|---------|--------------------------------|---|---|------|
| | 死亡 | 人 | 人 | 人 | ④休業8日以上 | ⑤休業4～7日 | ⑥休業1～3日 | 人 | 人 | 人 | |
| 死傷者数 | | | | | | | | | | | |
| 延べ休業日数 | | | | | | | | | | | |

(2) 永久一部労働不能(左記③)の身体障害等級内別別負傷者数

| 身体障害等級別負傷者数(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 |
|----------------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|----|
| | 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 | 人 |
| うち永久一部労働不能負傷者数 | 人 |

上半期(平成30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 | 月 日から 月 日まで |
| 工事日数 | 日 |

7. 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

| | | | |
|---------------|----|---|----|
| 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 | 時間 |

8. 労働災害の発生状況(1～6月)

(1) 労働災害による労働不能程度別死者数及び延べ休業日数

| 労働不能程度 | ① 死亡 | | ② 永久全労働不能(1～3級) | | ③ 永久一部労働不能(4～14級) | | | ④ 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) | | | ⑦ 合計 |
|--------|------|---|-----------------|---|-------------------|---------|---------|--------------------------------|---|---|------|
| | 死亡 | 人 | 人 | 人 | ④休業8日以上 | ⑤休業4～7日 | ⑥休業1～3日 | 人 | 人 | 人 | |
| 死傷者数 | | | | | | | | | | | |
| 延べ休業日数 | | | | | | | | | | | |

(2) 永久一部労働不能(左記③)の身体障害等級内別別負傷者数

| 身体障害等級別負傷者数(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 |
|----------------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|----|
| | 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 | 人 |
| うち永久一部労働不能負傷者数 | 人 |

* 1 訂正 2 追加