



## 관리감독자 업무 수행 평가표

• 기관명 :

점검일자 : 20    년    월    일

| 분 야                  | 점 검 항 목  | 점 검 결 과 |    |    | 개선요망<br>사항 | 비고 |
|----------------------|--|---------|----|----|------------|----|
|                      |  | 양호      | 보통 | 불량 |            |    |
| 관리감독자<br>업무<br>수행 여부 | • 해당 작업과 관련된 기계·기구 또는 설비의 안전·보건 점검 및 이상 유무 확인            |         |    |    |            |    |
|                      | • 관리감독자에게 소속된 종사자의 작업복·보호구 및 방호장치의 점검과 그 착용·사용에 관한 교육·지도 |         |    |    |            |    |
|                      | • 해당 작업에서 발생한 산업재해에 관한 보고 및 이에 대한 응급조치                   |         |    |    |            |    |
|                      | • 해당 작업의 작업장 정리·정돈 및 통로 확보에 대한 확인·감독                     |         |    |    |            |    |
|                      | • 안전관리자, 보건관리자, 안전보건관리담당자, 산업보건과의 지도·조언에 대한 협조           |         |    |    |            |    |
|                      | • 위험성평가 위해 유해·위험요인의 파악에 대한 참여, 개선조치의 시행에 대한 참여           |         |    |    |            |    |

\* 이행되지 않았을 시 추가적인 조치 필요(인력 배치, 예산의 추가 편성·집행 등의 필요한 조치 시행)

\* 반기 1회 점검