

T B M 일 지

공 사 명			
일 자			
날씨 / 기온			
작업 장소			
금일 작업 내용			
예상 위험 요인			
안전 대책			
보호구 착용 확인			
성명	소속	직종	서명
참 석 인 원			

년 월 일

진행자(현장대리인) (서명 또는 인)