

はい作業主任者技能講習受講資格証明書

住 所	〒
氏 名	
生 年 月 日	昭和 年 月 日生 平成

自 年 月 日
上記の者は 3年以上、はい付け又は、はい崩しの
至 年 月 日
作業に従事し、労働安全衛生規則別表第6に該当することを証明します。

年 月 日

所 在 地

事業主 事業場名

代表者職氏名

印

<備考>労働安全衛生規則別表第6(受講資格)

はい付け又ははい崩しの作業に3年以上従事した経験を有する者

※記載事項不備のものは受理いたしません。

※事業主証明には、職印を押印してください。

(職印がない場合は代表者の自書で職名・氏名をご記入ください。)