乾燥設備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 平成	年	月	日 生

 自
 年
 月
 日

 上記の者は
 至
 年以上、乾燥設備の設計、製作、

 室
 月
 日

検査又は取扱い等の作業に従事し、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)

- 1. 乾燥設備の取扱いの作業に5年以上従事した経験を有する者
- 2. 学校教育法による大学又は高等専門学校において理科系統の正規の学科を専攻して卒業した者で、その後1年以上乾燥設備の設計、製作、検査又は取扱いの作業に従事した経験を有する者(要卒業証明書)
- 3. 学校教育法による高等学校又は中等教育学校において理科系統の正規の学科を専攻して卒業した者で、その後2年以上乾燥 設備の設計、製作、検査又は取扱いの作業に従事した経験を有する者(要卒業証明書)
- ※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。)

- ※2、3に該当する方は、この受講資格証明書に卒業証明書(原本)を添えてご郵送ください。卒業証明書が用意できない場合は代わりに卒業証書のコピー(裏面に代表者が原本証明をしたもの)を添付してください。
- ※大学院の修了証明書等は卒業証明書として認められません。

個人情報は、本講習会の的確な実施のために利用させて頂くほか、他の研修会や当連合会の行事等のご案内をお送りさせて頂く場合がございます。