

(様式 1)

公害防止実務証明書

記入日 年 月 日

氏 名
受 講 者 住 所
連 絡 先 電 話 番 号
勤務先名
生年月日 年 月 日 生 西 曆

上記の者は次の表の左欄に掲げる工場において同表の中欄に掲げる施設について同表の右欄に掲げる実務の経験を有することを証明します。

工場名	施設名 (一般粉じん発生施設名)	実務の経験	
		実務の内容	期 間
			年 月 日から 年 月 日まで
			年 月 日から 年 月 日まで
			年 月 日から 年 月 日まで

勤務先工場の確認 <input type="radio"/>
一般粉じんの特定工場である・ない
有資格者数
大気第 1-4 種 ()人
特定粉じん ()人
一般粉じん ()人

事業所名 又は工場名	(印)
事業者又は 工場長の氏名	(印)

(備考) 「施設名」及び「実務の内容」はできるだけ具体的に記入すること。

「期間」の最終日は、現在も実務継続中の場合は希望する講習開催日の前日の日付けを記入すること。

記入例を参照