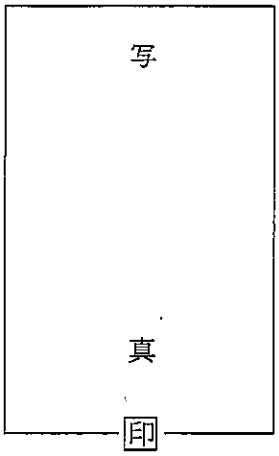
様式第6号（第12条の3関係）

社会保険労務士証票



（登録番号）

第　　号

（氏　名）

年　月　日生

上記の者は、　年　月　日社会保険労務士の登録を受けたことを証明する。

年　月　日

全国社会保険労務士会連合会　印

備考　用紙の大きさは、日本工業規格B8とする。