様式第1号の2(第1条の2の2の4、第1条の2の5、第19条の24の2の5、第19条の24の21、第19条の24の36、第25条の8、第57条関係)

実施計画届出書

登録番号	
届出者の氏名又は名称	
届出者の住所	電話(　　)
事業年度	年　月　日 ～　年　月　日

年　月　日

届出者

厚生労働大臣
都道府県労働局長　殿

備考

この届出書は、登録検査業者検査員研修機関、登録コンサルタント講習機関及び登録計画作成参画者研修機関にあっては厚生労働大臣に、登録衛生工学衛生管理者講習機関、登録安全衛生推進者等養成講習機関、登録発破実技講習機関及び登録ボイラー実技講習機関にあっては都道府県労働局長に提出すること。