様式第4号の4(第17条の6関係)

試験免除講習修了証

第　　号

(ふりがな)

氏　名

年　　月　　日生

住　所

あなたは、　　年　　月　　日に実施した作業環境測定法施行規則第17条 第２号 第16号 の労働衛生一般及び労働衛生関係法令に関する講習を修了したことを証します。

年　　月　　日

登録試験免除講習機関　代表者　氏名　　㊞