様式第九号（第二十七条関係）

第　　号

作業環境測定士講習修了証

住所

氏名

年　月　日生

あなたは、平成　　年　　月に実施した作業環境測定法第五条の第一種第二種作業環境測定士講習（　　）を修了したことを証します

平成　　年　　月　　日

都道府県労働局長　氏名

登録講習機関　代表者　氏名

印