様式第１５号（第４９条関係）

講　習
研　修　結果報告書

講習又は研修の実施年月日	

	講習の合計又は研修	第一種作業環境測定士講習	第二種作業環境測定士講習	講習又は研修の科目							
											合計
申込者数											
受講者数											
修了者数											

年　　月　　日

指定講習機関

代表者　氏名　　㊞

厚生労働大臣
都道府県労働局長　殿

備考

1　厚生労働大臣の指定を受けた指定講習機関にあっては厚生労働大臣に、都道府県労働局長の指定を受けた指定講習機関にあっては当該都道府県労働局長に提出すること。

2　標題中「講習」及び「研修」は、いずれか該当する文字を○で囲むこと。

3　講習修了者又は研修修了者の氏名、生年月日、住所、講習修了証又は研修修了証の番号、修了した講習又は研修の科目を記載した講習修了者一覧又は研修修了者一覧を添付すること。