様式第９号（第27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、　　年　　月に実施した作業環境測定法第五条の第一種作業環境測定士講習（第二種作業環境測定士講習）を修了したことを証します。

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

備考　受講の申請時に旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望があつた場合には、氏名と併せて括弧書きで併記を希望する氏名又は通称を記入すること。