労働安全衛生法関係資格者一覧表　＜該当者がない場合は提出不要＞

1. 商号又は名称＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

2. 労働安全衛生法関係資格者名簿（10名以上いる場合は、そのうち10名のみ記入してください。）

氏　　名	生 年 月 日	資格コード
	□□□□□□	□□
	□□□□□□	□□
	□□□□□□	□□
	□□□□□□	□□
	□□□□□□	□□
	□□□□□□	□□
	□□□□□□	□□
	□□□□□□	□□
	□□□□□□	□□
	□□□□□□	□□

※資格コードには、提出書類一覧の別表１に掲げる資格の番号を記載してください。

※常勤性が確認できる書面の写し（雇用保険証、健康保険・厚生年金保険被保険者標準報酬決定通知書、源泉徴収簿等の写しのうちいずれか１つ）を添付してください。なお、健康保険被保険者証、健康保険資格確認書及び資格情報のお知らせは、常勤性確認書類として使用できません。