

資格等修了照会申請書

申請者記入欄	
ふりがな	
氏名	
住所	〒 TEL
生年月日	昭和 平成 年 月 日 生
※電話番号(連絡先) ※必ず記入	
対象資格 (確認したい資格)	

※自動車運転免許証の写し等本人確認書類を添付して下さい

委 任 状

事務担当者等記入欄(資格等修了者以外が照会申請する場合のみ)
建設業労働災害防止協会三重県支部 支部長 殿 資格等修了の照会を下記の者に委任します。
氏名

記

ふりがな	
代理人氏名	
所属事業場名	〒 TEL
所在地	
※電話番号(連絡先) ※必ず記入	

※事務担当等代理人が照会する場合は、事務担当者の方の自動車運転免許証の写し等本人確認書類も添付して下さい。

建設業労働災害防止協会三重県支部担当者記入欄

依頼年月日
年 月 日

(照会受付担当者名) _____

依頼年月日	回 答 結 果
年 月 日	