

総合評価方式に関する安全衛生活動等実績証明願書（再発行）

下記のとおり安全衛生活動等の証明を受けておりますので再発行願います。

建設業労働災害防止協会栃木県支部長 様
 分会長 様

代表者職氏名

印

事業所名称		住所(電話)		
所属分会 会員番号		労働者数	名	
その他の関係 団体加入名称			労働保険番号	

当該年度証明発行年月日

当初	年 月 日 付
二回目	年 月 日 付
三回目	年 月 日 付
四回目	年 月 日 付
五回目	年 月 日 付