



建設業労働災害防止協会加入証明願

建設業労働災害防止協会山形県支部長 殿

加入事業場名

所在地_____

名称又は氏名_____

貴協会に加入していることを証明願います。

平成 年 月 日

申請者名称又は氏名

_____ (印)

建設業労働災害防止協会加入証明

平成 年 月 日

証 () 第 号

上記のとおり相違ないことを証明します。

建設業労働災害防止協会
山形県支部長 澁谷 忠昌

