足場の組立て等特別教育受講証明書

氏　名

生年月日　　　　年　　　月　　日

上記の者は、　　　　年　　月　　日　労働安全衛生法に基づく足場の組立て等特別教育を受講したことを証明します。

　　年　　月　 日

（特別教育を実施した事業者）

所在地

事業者名

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印