

建設業労働災害防止協会加入証明願

令和 年 月 日

建設業労働災害防止協会岩手県支部
支 部 長 殿

所在地
名称及び代表者名
又は氏名

上記の者が、建設業労働災害防止協会の会員であることを証明願います。
(使用目的)

申請者名称又は氏名

.....
証 第 号

上記のとおり相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

岩手県盛岡市松尾町17番9号
建設業労働災害防止協会岩手県支部
支部長 ⑩