

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