

硬質地盤圧入機特別教育 実技教育修了証明書

硬質地盤圧入機特別教育に関して、下記の者が、使用する硬質地盤圧入機の運転と運転のための合図についての実技教育を修了したことを証明します。

西暦 年 月 日

証明者
所在地
名称
代表者 _____ 印

講師 _____ 印

証明を受ける者の氏名 _____

証明を受ける者の所属会社 _____

証明を受ける者の生年月日 西暦 年 月 日生

証明を受ける者の本籍地 _____

実技修了年月日 西暦 年 月 日

実技実施時間 (時間 分)

(学科修了年月日 西暦 年 月 日)

※学科修了証明書の添付は不要です。同封しないようにお願いします。