

と畜場の衛生管理責任者及び作業衛生責任者講習会実務経験証明書

住 所

氏 名

生年月日 年 月 日生

上記の者は、次のとおり業務に従事したことを証明します。

年 月 日

住 所

(証明者)

氏 名

印

〔 法人にあつては、主たる事務所の
所在地、その名称及び代表者氏名 〕

1 従事したと畜場名及び住所

2 従事期間

年 月 日から 年 月 日まで
(通算 年 月)

3 従事した業務内容

注意1 証明者については、衛生管理責任者の場合はと畜場管理者又は設置者、作業衛生責任者の場合はと畜業者又はと畜場管理者とすること。

2 従事した業務内容については、衛生管理責任者の場合「と畜場の衛生管理」、作業衛生責任者の場合「獣畜のとさつ若しくは解体の業務」と記入すること。