

計
画
届
免
除
認
定
証

住
所

氏名又は名称

代表者の氏名

認定年月日

認定事業場の名称

認定事業場の所在地

認定番号

有効期限

右記の事業場は、労働安全衛生法第八十八
条第一項ただし書の規定による認定を受け
た事業場であることを証する。

令和 年 月 日

労働基準監督署長

