

# 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福岡県支部長 殿

申請者

住 所

名称又は氏名

⑩

建設業許可番号

労働保険番号

1. 上記の者が

「建設業労働災害防止協会福岡県支部の会員」であることを証明願います。

加入年月日 年 月 日

2. 証明書提出先

## 証 明 書

証建災防 第 号

上記の者が

「建設業労働災害防止協会福岡県支部の会員」であることを証明します。

加入年月日 年 月 日

令和 年 月 日

建設業労働災害防止協会福岡県支部

支部長 黒木 篤 ⑩

建設業労働災害防止協会福岡県支部

分会長 ⑩

(証明書有効期限:証明日より6ヶ月間)