**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

名　　　　　　称

代表者役職・氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

住　　　　　　所

建設業許可番号　　　　　　　許可（　　-　　）第　　　　　　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、並びに「会員加入年月日」の証明を願います。

加入年月日　昭和・平成・令和　　　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　昭和・平成・令和　　　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　　㊞

建設業労働災害防止協会福岡県支部　　分会

分会長　　　　　　　　㊞

（証明書有効期限：証明日より６ヶ月間）