様式第三号の二（第十七条関係）

労働安全衛生コンサルタント登録証

氏名　　年　月　日生

登録年月日　令和　年　月　日

登録番号　第　号

事務所の名称

事務所の所在地

合格した試験の区分

合格年月日　令和　年　月　日

労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）第八十四条第一項（第八十五条の二第二項の規定により読み替えて適用する場合を含む。）の規定により登録したことを証する。

令和　年　月　日

厚生労働大臣氏名

指定登録機関　代表者　氏名　印

備考　登録の申請時等に旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望があつた場合には、氏名と併せて括弧書きで併記を希望する氏名又は通称を記入すること。