様式第10号（第28条、第69条関係）

作業環境測定士 講習／研修 修了証再交付申請書

収入印紙（消印してはならない。）

①　修了証番号		②　修了証発行年月日	
③	（ふりがな） 氏名		
	旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無 （いずれかを○で囲む）	有　／　無	
	併記を希望する氏名又は通称		
④　生年月日		明治／大正／昭和／平成／令和　年　月　日	
⑤　住所		郵便番号（　　） 電話　（　）	
⑥　修了した講習		第一種／第二種　作業環境測定士講習	
⑦　受講した科目		１　労働衛生管理の実務 ２　作業環境について行うデザイン及びサンプリングの実務（個人サンプリングに係るものに限る。） ３　作業環境について行うデザイン及びサンプリングの実務（個人サンプリングに係るものを除く。） ４　別表第１号の作業場の作業環境について行う分析の実務 ５　別表第２号の作業場の作業環境について行う分析の実務 ６　別表第３号の作業場の作業環境について行う分析の実務 ７　別表第４号の作業場の作業環境について行う分析の実務 ８　別表第５号の作業場の作業環境について行う分析の実務	
⑧　再交付を受けようとする理由		１　修了証の損傷　　２　修了証の滅失	

年　月　日

氏名

都道府県労働局長
登録講習機関　殿

備考

１　表題中「講習」及び「研修」は、いずれか該当する文字を○で囲むこと。

２　都道府県労働局長に提出する場合には、手数料に相当する額の収入印紙を収入印紙欄に貼り付けること。