

研修実施状況（計画）（自 14年12月20日 至 20年12月19日）

営業所名 埼玉県保健医療株式会社さいたま営業所

平成20年12月20日現在

研修の期日	研修の内容	指導員の氏名及び資格(注)	対象従事者数	参加従事者数
平成 15/ 5/ 1	1 防除機器の種類と使用方法 ○時間 2 防除薬剤の種類と使用方法 ○時間 3 防除作業の安全と衛生 ○時間 防除作業従事者研修用テキスト等を使用	埼玉 太郎 防除作業監督者	17	17
平成 16/ 5/10	同 上	同 上	18	18
平成 20/ 5/11	同 上	同 上	20	20

(備考) 用紙の大きさは、日本工業規格A列4番とする。

(注) 1 指導員の資格欄には、○○作業監督者、統括管理者、清掃作業従事者研修指導者、その他参考になる事項を記載する。
2 指導教育責任者の講習修了証等の写を添付する。

記入例（ねずみ、昆虫等防除業）

研修実施状況(計画) (自 20年12月20日 至 21年12月19日)
 営業所名 埼玉県保健医療株式会社さいたま営業所

平成20年12月20日現在

研修の期日	研修の内容	指導員の氏名及び資格(注)	対象従事者数	参加従事者数
平成 21/5/○	1 防除機器の種類と使用方法 ○時間 2 防除薬剤の種類と使用方法 ○時間 3 防除作業の安全と衛生 ○時間 防除作業従事者研修用テキスト等を使用	埼玉 太郎 防除作業監督者	17	17
平成 21/11/×	同 上	同 上	18	18

(備考) 用紙の大きさは、日本工業規格A列4番とする。

(注) 1 指導員の資格欄には、○○作業監督者、統括管理者、清掃作業従事者研修指導者、その他参考になる事項を記載する。
 2 指導教育責任者の講習修了証等の写を添付する。

参考（登録団体による証明の場合）

別記第 4

作業従事者研修実施状況（計画）

（ 年 月 日～ 年 月 日）

営業所名 _____

年 月 日現在

研修の期日	研修の内容	指導員の氏名及び資格	対象従事者数	参加従事者数

上記の研修については本団体の指導により行われた（行われる）ものである。

平成 年 月 日

登録団体名
代表者氏名

印

- (注) 1 指導員の資格欄には、各種作業監督者、建築物環境衛生管理技術者、ビルクリーニング技能士（技士）その他参考になる事項を記載する。
 2 2葉以上に記入する場合は、各葉ごとに証明する。
 3 指導者の講習修了証写を添付する。