様式第４号（第17条の２関係）

登録試験免除講習機関登録申請書

|  |  |
| --- | --- |
| 登録番号 | 　 |
| 登録年月日 | 　　　　　　　年　　　月　　　日 |
| 申請者の氏名又は名称及び法人にあっては、その代表者の氏名 | 　 |
| 申請者の住所 | 電話（　　　　　） |
| 事務所の名称及び所在地 | 　 |
| 作業環境測定法施行規則第17条第２号の講習又は同条第16号の講習の別 | 　 |
| 講習を実施する場所 | 　 |

　　　　　　　年　　月　　日

申請者

　　厚生労働大臣殿

備考

　１　登録番号及び登録年月日の欄は、登録の更新を行う場合に限り、記入すること。

　２　この申請書に記載しきれない事項については、別紙に記載して添付すること。