

(別紙)

プレス機械作業主任者技能講習 受講資格証明書

1. 受講者氏名 _____

2. 該当する事項の□に✓チェックを入れてください。

- プレス機械による作業に5年以上従事した経験を有する。
- 職業能力開発促進法（旧職業訓練法を含む）に定めるプレスに係る各種訓練を修了し、その後プレス機械による作業に4年以上従事した経験を有する。（その他厚生労働大臣が定める者。プレス機械作業主任者技能講習規程を参照。） **※修了証等の写しを添付**

3. 作業に従事した期間

昭和・平成・令和 年 月 日から

昭和・平成・令和 年 月 日まで（継続中の場合は証明日を記入）

通算 _____ 年 _____ 箇月

4. 勤務先の証明

上記の記載内容について、相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

事業場所在地

事業場名

事業者(代表者)の役職名と氏名

Ⓜ

※「事業者の役職名と氏名」は、各事業場の代表者（社長・工場長・支店長等）を記載してください。

※Ⓜは社長・工場長・支店長等の代表印もしくは、社印と事業者個人印の両方を押印してください。