

従事歴証明書（船舶所有者記載用）

ふりがな			
被証明者氏名			
雇用年月日	年 月 日	離職年月日	年 月 日
① 主な業務内容			
② 被証明者の石綿にかかる具体的な業務内容			
③ ②に記載された業務に該当する右記の業務の種類に○を1つ付けてください。	<input type="checkbox"/> 石綿が使用されている保温材、耐火被覆材等張付け、補修若しくは除去の作業 <input type="checkbox"/> 石綿が吹き付けられた船内の解体、粉碎等の作業 <input type="checkbox"/> 上記以外の石綿を取り扱う作業 <input type="checkbox"/> 石綿の取扱いに伴い石綿の粉じんを発散する場所における業務（石綿を取り扱う業務を除く。）		
④ ②に記載された業務への従事期間	年 月		
⑤ ④に記載された従事期間における②に記載された業務の頻度			
⑥ ④に記載された従事期間における石綿健康診断の実施状況	有 ・ 無 ・ 不明		
⑦ 備考欄 (貴名称が合併・分社化等により変更されている場合は、沿革等を記載してください。)			

上記のとおり相違ありません。

平成 年 月 日

住 所 （郵便番号 ）

船舶所有者 電話番号

名 称

代表者の氏名

印