



労働安全衛生法にもとづく

安全衛生教育手帳

お 願 い

この手帳は、労働安全衛生法にもとづいて、企業が実施しなければならない各種の安全衛生教育等を修了したことを示すものです。

この手帳を所持する者が、以前の勤務先で規定の教育を受講していれば、その事項については新しい勤務先では免除されることがありますので、お手数ですが、事業場又は団体で教育を実施した場合には、それぞれの事業場又は団体で該当欄に記入証明してくださいようお願いいたします。

ふりがな	
氏 名	
生年月日	年 月 日生
備 考	

※現住所欄は末尾にあります。

(上半身・脱帽のもの)
写 真

(30 mm × 24 mm)

この手帳は、技能講習の修了証には使用できません。

1. 特別教育の修了証明

教育の種類	
発行番号	
修了年月日	年 月 日
実施事業場 又は団体名	㊞
教育の種類	
発行番号	
修了年月日	年 月 日
実施事業場 又は団体名	㊞

1. 特別教育の修了証明

教育の種類	
発行番号	
修了年月日	年 月 日
実施事業場 又は団体名	㊞
教育の種類	
発行番号	
修了年月日	年 月 日
実施事業場 又は団体名	㊞

2. その他の教育（雇用時、送り出し教育、 職長・安責者教育、能力向上教育）修了証明

教育の種類	
発行番号	
修了年月日	年 月 日
実施事業場 又は団体名	㊞
教育の種類	
発行番号	
修了年月日	年 月 日
実施事業場 又は団体名	㊞

2. その他の教育（雇用時、送り出し教育、 職長・安責者教育、能力向上教育）修了証明

教育の種類	
発行番号	
修了年月日	年 月 日
実施事業場 又は団体名	㊞
教育の種類	
発行番号	
修了年月日	年 月 日
実施事業場 又は団体名	㊞

2. その他の教育（雇用時、送り出し教育、 職長・安責者教育、能力向上教育）修了証明

教育の種類	
発行番号	
修了年月日	年 月 日
実施事業場 又は団体名	㊞
教育の種類	
発行番号	
修了年月日	年 月 日
実施事業場 又は団体名	㊞

現住所欄

※現住所が変更になった際には、必ず新しい住所をご記入ください。

【留意事項】

- この手帳は、大切に各人で携行してください。
- この手帳は、技能講習の修了証には使用できません。