申請様式１

労働衛生サービス機能評価認定申請書

該当する□を⇒■に変えてください

（□新規／□2021⇒2022年度延長で更新／□2022年度更新／□2022⇒2023年度へ延長）

　　　2022年　　月　　日

労働衛生サービス機能評価委員会

委員長　森晃爾　殿

■申請者

施設名

申請実務責任者名

2022年度労働衛生サービス機能評価認定について申請します。

|  |
| --- |
| １．労働衛生サービス機能評価申請施設 |
| 施設番号 | （５ケタ） |
| ●**施設名**（2行以内） |  |
| 施設長名 | （オンライン面接での代表者） |
| 所在地 | 〒 |
| 電話 |  |

|  |
| --- |
| ２．認定施設実務窓口担当者　（事務局との連絡窓口を担当いただく方） |
| 所属部署 |  |
| 役　職 |  |
| 氏　名 |  |
| 固定電話 |  |
| 携帯電話 |  |
| E-mail |  |

申請書送付先：労働衛生サービス機能評価委員会事務局　田中　e-tanaka@zeneiren.or.jp

全項目を入力し、Excelデータのままメールに添付してお送りください。

（ 申請時の**●施設名**が、そのまま認定証に表示されますので、正確にご記入ください。）