修　了　証　明　書

受講者氏名

事業所内にて高所作業車の教育を実施したことを証明します

**※講師の要件はございません**

■実技

|  |  |
| --- | --- |
| 高所作業車の作業の為の装置の操作 | 3時間 |

年　月　日

事業所住所

事業所名

代表者名