

# 作業環境測定士試験結果通知書再交付願

年 月 日

フリガナ 氏 名		
生年月日	昭和・平成・令和・( ) 年 月 日	
住 所	〒	
電話番号		
FAX 番号		
連 絡 先	(名称)	(電話番号)
	(所属)	
試験種類	第一種 ・ 第二種	
受験年月日	昭和・平成・令和・( ) 年 月 日	
受 験 地		
受験番号		
免除科目 (免除科目がある場合は 番号に○印をつけてくだ さい。)	共通科目	1 労働衛生一般 2 労働衛生関係法令 3 デザイン・サンプリング 4 分析に関する概論
理 由 (紛失等の事情や使用目 的を記入してください。)		

## 注意事項

- 1) 再受験の申請をする方は、必要事項をご記入のうえ受験申請書に添付してください。
- 2) それ以外の方は、返信用封筒（84円切手を貼付して宛名を書いた長型3号の封筒）と一緒に御郵送ください。

(公財)安全衛生技術試験協会 試験企画部

〒101-0065  
東京都千代田区西神田 3-8-1  
千代田ファーストビル東館9階  
TEL : 03-5275-1088 FAX : 03-5275-1097