|  |
| --- |
| 　　　　　年　　月　　日　(宛先)高松市長住　　　　所（法人にあっては、所在地） 　　　　 商号又は名称代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞　当社における下記の者の設備運転管理業務への従事について、次のとおり証明します。 |
| 業務従事者 | 氏　名 |  |
|  | 業務の履行場所 | 業務の内容 |
| 　　　　　　　年　　　月　～　　　　　年　　　月 |  |  |