[별지 제4호서식]

제 호

수 료 증

○ 성 명 :

○ 생년월일 :

○ 소 속 :

○ 교육분야 및 교육과정 :

○ 교육기간 : 20 . . . ~ 20 . . . (시간)

위 사람은 기업 재해경감활동 전문인력 교육운영규정 제19조 제1항에 따라 위 분야의 교육과정을 수료하였으므로 이 증서를 수여합니다.

년 월 일

교육기관의 장 직인