

제 호

() 지정서(산업안전 · 보건지도사)

성명		
사무소	사무소 명칭	
	소재지	
	대표자 성명	
지정사항	총 업무(지정) 한계	
	사업장 ()개소, 근로자 ()명	
	관할지역 업무(지정)한계	
	사업장 ()개소, 근로자 ()명	
	업무(지정) 지역	

※ 준수사항

- ()기관은 고용노동부장관 또는 지방고용노동관서장의 자료 제출 요구 및 점검에 적극 협조해야 합니다.
- ()기관으로 지정받은 기관은 「산업안전보건법」에서 정하는 사항을 준수해야 합니다.
- 그 밖의 사항

※ “지정사항” 및 “준수사항”에는 지정기관의 종류에 따라 필요한 사항을 추가로 적거나 필요 없는 사항은 삭제합니다.

「산업안전보건법」 제 조에 따라 기관으로 지정합니다.

년 월 일

고용노동부장관
지방고용노동청장

직인