

文 書 番 号
平成 年 月 日

(申請者) 殿

労働局長

最大荷重が1トン以上のフォークリフト運転/つり上げ荷重が1トン以上のクレーン等の玉掛けの業務に就くことができる者として厚生労働省労働基準局長が定める者としての認定申請について(回答)

平成 年 月 日付けで申請があった標記の件について、申請書に添付された業務計画書の範囲内において、労働安全衛生規則別表第三下欄の規定に基づき厚生労働大臣が定める者第2号へ/第11号力の「同等以上の能力を有すると認められる者として厚生労働省労働基準局長が定める者」に適合するものとして取り扱うこととするので、通知する。

下線を付してある箇所については申請に該当する箇所のみについて記載すること

文 書 番 号
平成 年 月 日

(申請者) 殿

労働局長

最大荷重が1トン以上のフォークリフト運転/つり上げ荷重が1トン
以上のクレーン等の玉掛けの業務に就くことができる者として厚生労
働省労働基準局長が定める者としての認定申請について(回答)

平成 年 月 日付けで申請があった標記の件について、告示の要件に合致し
ないため認定しないこととしたので、通知する。

下線を付してある箇所については申請に該当する箇所のみについて記載すること