研修の機会の確保に関する実績報告書

年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名又は名称  （法人にあっては代表者氏名） | ***Ｊ*** |
| 郵便番号  住所 | 〒 |
| 電話番号 |  |
| 浄化槽管理士の研修受講実績（過去3年以内）   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 浄化槽管理士の氏名  免状の交付番号 | 研修会名、実施団体 | 受講年月日 | 備考 | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | | まとめ | 研修対象浄化槽管理士数 | |  | | 受講実績のある浄化槽管理士数 | |  | | まとめの欄の公表の可否（公表はホームページ等への掲載を含みます。） | | | | | 可　　不可 | | | | | | | |

※1 浄化槽の保守点検を行い、又はこれを実地に監督する全ての浄化槽管理士を記載すること。

※2 研修会を受講しなかった浄化槽管理士については、「研修会名、実施団体」の欄に未受講と記載すること。やむを得ない理由によって受講できなかった者については、当該理由を「備考」の欄に記載すること。

※3 受講を証明する書類（受講証等）がある場合は、その写しを添付すること。

※4 本様式で全ての浄化槽管理士について記載できないときは、本様式を複数提出し、又は浄化槽管理士の研修受講実績を別途作成し、添付すること。

（規格Ａ４）