

☐ 안전관리자 ☐ 보건관리자 ☐ 산업보건의 등	선임(해임) 확인서 발급 신청서		
1. 신청자(선임자) 인적사항			
성명		생년월일	
자격/면허번호		전화번호 (휴대폰)	
2. 사업장 현황			
사업장명 (현장명)			
소재지			
업종			
3. 발급사항			
발급용도		발급부수	부
4. 수령방법(아래의 3가지 방법중 1개 선택 ■)			
☐ 직접수령	☐ 팩스 :	☐ 이메일 :	
☐ 우편(주소) :			
위와 같이 선임 확인서 발급을 요청합니다. 202 년 월 일 신청인 (선임자) (서명 또는 인) 대구지방고용노동청 안동지청장 귀하			
☐ 보낼주소 : 경북 안동시 광명로 40, 3층 산재예방감독팀(36663) ☐ 보낼 팩스번호 : 0503-8803-0851 / 담당자 연락처 : 054-851-8100			