

訓練單位銜 函

地 址：
承 辦 人：
電 話：
傳 真：
電子信箱：

(郵遞區號)

(地址)

受文者：如正、副本

發文日期：中華民國○○年○○月○○日

發文字號：○○字第○○○○○○號

速別：

密等及解密條件或保密期限：

附件：結訓測驗委託同意書乙式二份

主旨：檢附○年度職業安全衛生教育訓練管理職類結訓測驗委託書乙式二份，擬請貴測驗試場協助辦理結訓測驗，俾報請地方主管機關備查，敬請 俞允惠覆。

說明：

- 一、 依據職業安全衛生教育訓練規則第 24 條及職業安全衛生教育訓練管理職類結訓測驗試場認可及管理作業要點第 13 點規定辦理。
- 二、 旨揭結訓測驗委託期間自○年 1 月 1 日至○年 12 月 31 日止，最長以一年為限。

正本：測驗試場

副本：

訓練單位負責人○ ○ ○

