



## ใบอนุญาตเข้ารับการอบรม

การป้องกันอันตรายในการทำงานตจจากที่สูง (Work at Height Safety)

รุ่นที่ ..... วันที่อบรม .....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

ตำแหน่ง .....

ชื่อสถานประกอบกิจการ/หน่วยงาน.....

### อนุญาตให้

นาย/นาง/นางสาว .....

ตำแหน่ง .....

**เข้ารับการอบรมหัวข้อ** การป้องกันอันตรายในการทำงานตจจากที่สูง (Work at Height Safety)

และให้เข้ารับการอบรมครบตามระยะเวลาที่หลักสูตรกำหนด

ลงชื่อ.....(ผู้มีอำนาจลงนาม)

(.....)

ประทับตรา หน่วยงาน/บริษัทฯ (ถ้ามี)

หมายเหตุ

๑. ผู้ลงนามจะต้องเป็นผู้บริหารของสถานประกอบกิจการ

๒. กรุณานำเอกสารฉบับนี้ มามอบให้เจ้าหน้าที่ในแรกของการอบรม