

平成 20 年度

職業訓練指導員（48 時間）講習受講申込書

沖縄県職業能力開発協会会長 殿

上記講習を受講したいので、関係書類を添えて申込みします。

平成 年 月 日

免許職種		受講番号		受講資格		写真貼付 (縦 4 cm × 横 3 cm) 申込みから 6 ヶ月 以内に撮影した証 明脱帽半身像のも のとする事
ふりがな				生 年 月 日		
氏 名	男女 印		昭和 平成	年 月 日 (満 才)		
自宅住所	〒 - TEL () - 携帯 TEL					
勤務先の 名称及び 所在地	勤務先					
	住 所 〒 - TEL () - FAX () -					
学 歴	学 校 名	所在地	在学期間		学科又は課程	卒業・中退の別
			年 月 ~ 年 月			卒業・中退
訓 練 歴	訓練施設	所在地	訓練科		学科又は課程	修了・中退の別
			年 月 ~ 年 月			修了・中退
職 歴	事業所名	所在地	在職期間		職務内容	
			年 月 ~ 年 月			
			年 月 ~ 年 月			
			年 月 ~ 年 月			
	通算在職期間		年 月			
技能検定 合格状況	検 定 職 種	等級区分	合格年月日		合 格 番 号	
		1 級・単一等級	平成 昭和 年 月 日			
上記の職歴記載事項は事実と相違ないことを証明します。						
平成 年 月 日						
住 所						
事業主・組合等名						
代 表 者 名 印						
受講資格		受講手数料	収 納 印 12,000 (含むテキスト代)		領収月日	平成 年 月 日
					領収番号	

(注) 印欄は、記入しないで下さい。