

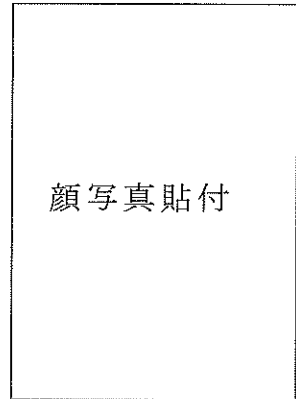
# 職業訓練指導員講習申込書

(A)

住所 〒 \_\_\_\_\_

フリガナ \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_

生年月日 昭和・平成 年 月 日生



次の項目に該当いたしませんので受講を申し込みます。

- 1 成年被後見人または被保佐人である。
- 2 禁錮以上の刑に処せられたことがある。
- 3 職業訓練指導員免許の取り消しを受けたことがある。

免許職種名	科	受講資格(根拠法)	
最終学歴	(中・高・短大(高専)・大) 学校 年 月 卒業		
勤務先名称			所属部課名
勤務先住所			入社年月日
勤務先	TEL	自宅	TEL
	FAX		FAX
指導員免許	有 ・ 無		科

注1 受講資格欄は別紙「受講資格一覧表」の「根拠法令」を記入すること

注2 職業訓練指導員免許を持っている方は職種名を記入すること

●受講料の支払方法(振込手数料はご負担願います)

受講料は 月 日付けで納入いたします。

支払者名義 [ \_\_\_\_\_ ]

# 実務経歴証明書

氏名 \_\_\_\_\_

生年月日                      年              月              日

				(事業所名)	(職務内容)
1	自	年	月	日	
	至	年	月	日	に
	(	年	カ月間)		として勤務
2	自	年	月	日	
	至	年	月	日	に
	(	年	カ月間)		として勤務
3	自	年	月	日	
	至	年	月	日	に
	(	年	カ月間)		として勤務
4	自	年	月	日	
	至	年	月	日	に
	(	年	カ月間)		として勤務
5	自	年	月	日	
	至	年	月	日	に
	(	年	カ月間)		として勤務

上記のとおり相違ありません

令和    年    月    日

兵庫県職業能力開発協会長 様

(証明者)                      事業所(団体)名  
氏                                      名

印