

()等作業主任者技能講習 受講申請書

別紙3

月 日開始分

	フリガナ		
氏名		生年月日	年 月 日
住所	〒		
	TEL ()	FAX ()	
最終学歴	中 ・ 高 ・ 短大 ・ 大学校 卒業		
経験年数	年	本籍	(都道府県名のみ記入)
事業主証明	上記の者の経験年数及び雇用を証明します。雇用年月日 年 月 日 所在地 事業所名 印 代表者名		

※受講者の住所確認のため受講案内は本人住所へお送りします。

申込日 年 月 日

申請者署名

(印)

証明写真2枚
3CM×2.4CM
裏側に氏名を
記入

受講者が事業主(一人親方)の場合は下記についても記入してください。

労災特別加入 している・していない

受講に必要な経験年数を満たしていることを確認しました。

神奈川労働局登録教習機関
職業訓練法人 神奈川県建設技術センター御中

組合証明欄

組合名	本人確認	受付日	受領	備考	担当者	管理者