

様式 4

(ガ ス 溶 接) 技 能 講 習 (令 和 6 年 11 月 実 施 分)
) 技 能 特 例 講 習 受 講 申 込 書
 運 転 実 技 教 習

氏 名 (ふ り が な)		
	旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無 有 / 無 (いずれかを○で囲む)	
	併記を希望する 氏名又は通称	
生 年 月 日		
住 所	〒 - 電話番号 (- -)	
講習の一部免除を希望する範囲		
統合修了証を希望する技能講習種目 (但し、当協会が実施したものに限る)	①	②
	③	④
	⑤	⑥
	⑦	⑧
	⑨	⑩

年 月 日

受講者氏名 (本人自署)

職業訓練法人釜石職業訓練協会会長 殿

備考

- 1 表題の()内には、受講しようとする技能講習又は運転実技教習の種類を記入すること。
- 2 表題中、「技能講習」、「技能特例講習」又は「運転実技教習」のうち該当しない文字は、抹消すること。
- 3 技能講習を受けようとする者は、技能講習を受けることのできる資格を有することを証する書面を添付すること。
- 4 技能講習の一部の免除を受けようとする者は、その資格を有することを証する書面を添付すること。
- 5 統合修了証の交付の際には、既交付の修了証を回収させていただきます。

事務局確認欄	実施管理者	本人確認	原本確認
確認日	年 月 日	本人確認書類	原本確認書類