

※受付番号	
※受講番号	

職業訓練指導員の資格取得講習受講申込書

申込日: 令和元年 月 日

〒

住所

(ふりがな)

氏名(自署)

昭和/平成 年 月 日生

TEL ()

宮城県職業能力開発協会

会長 渡辺 皓 殿

職業訓練指導員の講習を受講したいので関係書類を添え、申込みいたします。

1. 免許職種 _____ 科 (※注1)

2. 講習を受けることができる資格(該当する方を記入)

① 1級・単一等級技能検定合格

昭和

平成 年 月 日 技能士番号 第 _____ 号

② 上記以外

受講資格該当番号 _____ 番 (受講資格番号より)

実務経験年数 _____ 年 _____ ヶ月 (※必ず記入して下さい。)

3. 成年被後見人又は被保佐人に該当 (する・しない)

4. 禁錮以上の刑に処せられたことの有無 (有・無)

5. 職業訓練指導員免許の取消しを受けたことの有無 (有・無)

取消し都道府県名 _____

取消し年月日 _____ 年 月 日

取消し理由 _____

※注1 免許職種名については、技能検定職種名と異なる場合があります。

不明な場合は申請前に宮城県職業能力開発協会まで問い合わせ下さい。

写真

申請前6ヶ月以内に撮影した正面脱帽、半身像のもので縦4cm横3cmのものとする。

(裏面に名前記載の上のりで貼付のこと)

実務経験証明書

住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 生

上記の者は、

_____ 年 _____ 月 _____ 日 から _____ 年 _____ 月 _____ 日まで

_____ 年 _____ 月 _____ 日 から _____ 年 _____ 月 _____ 日まで

_____ 年 _____ 月 _____ 日 から _____ 年 _____ 月 _____ 日まで

通算 _____ 年間

免許職種 _____ 科の作業

(作業内容は、職業能力開発促進法規則別表11の実技の科目に関するもの)

に従事していたことを証明します。

宮城県職業能力開発協会長 殿

_____ 年 _____ 月 _____ 日

事業所名又は団体名 _____

電 話 番 号 _____

所 在 地 _____

代 表 者 名 _____ 印

※ 裏面に記載注意事項あり

(記入上の注意)

1. 氏名及び住所は、住民票に記載されているものとする。
2. 実務経験証明書は実務経験年数の事実を証するものであるから証明する者の事実を確かめて証明すること。
3. 証明する者は、被証明者の勤務する事業所の長又は所属団体の長とし、被証明者が経営者(事業主)の場合は所属団体の長の証明とする。
4. 実務経験証明書は、受講資格の実務経験年数を満たす年数分を証明すること。
現在の事業所又は団体で必要実務経験年数に満たない場合は、前勤務した事業所、団体の証明書も取得し提出すること。