

職業訓練指導員講習 受講申請書

令和 年 月 日

千葉県職業能力開発協会長 様

職業訓練指導員講習を受講したいので、関係書類を添えて申し込みます。

ふりがな		生年月日	昭和 平成	年	月	日生
氏名						
住所	〒 ()					
事業所名						
事業所所在地	〒 ()					
所属団体名						
免許職種						
講習を受ける資格の区分 〔該当番号を○で囲む〕	1. 厚生労働大臣の行う一級又は単一等級技能検定に合格した者 取得年月日 年 月 日 取得番号 第 - - - - 号 2. 免許職種に関し教育又は訓練を受けた者 3. 前記2と同等以上の技能を有すると認められるもので、指導員として指導業務に携わる者					
	1. 精神の機能の障害により職業訓練指導員の業務を適正に行うに当たって必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができないことの有無 有 ・ 無 2. 禁錮以上の刑に処せられたことの有無 有 ・ 無 3. 職業訓練指導員免許の取り消しを受けたことの有無 有 ・ 無 (有の場合は取り消しの年月日 年 月 日)					
※下記事項について、該当番号を○で囲んでください。						
①テキスト	1 購入する	②請求書	1 個人氏名	③請求書	1 個人住所	
〔当協会で購入希望〕	2 購入しない	宛名	2 事業所名	送付先	2 事業所住所	

【個人情報の取り扱いについて】

職業訓練指導員講習の受講申請の際に提出された書類の情報は、職業訓練指導員講習の実施に必要な場合以外には利用いたしません。また、ご本人の許可なく第三者に提供・開示いたしません。

※この欄は記入しないでください。

受付月日	会員区分確認	受講資格判定			領収月日
/	会員・一般	資格区分	/	/	/
	Ⓜ		Ⓜ	Ⓜ	Ⓜ