職業訓練指導員講習（４８時間講習）受講申込書［事業所・団体用］

別紙２

令和　　年　　月　　日

愛知県職業能力開発協会長　殿

郵便番号

所在地

名 称

代表者氏名

　当事業所(団体)に所属する下記の者の職業訓練指導員講習の受講を申し込みます。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　　　名 | 生　年　月　日 | | 取得希望免許職種 |
|  | 昭和  平成 | 年　　月 日 | 科 |
|  | 昭和  平成 | 年　　月 日 | 科 |
|  | 昭和  平成 | 年　　月 日 | 科 |
|  | 昭和  平成 | 年　　月 日 | 科 |
|  | 昭和  平成 | 年　　月 日 | 科 |
|  | 昭和  平成 | 年　　月 日 | 科 |
|  | 昭和  平成 | 年　　月 日 | 科 |

　　添付書類：｢４８時間講習受講資格及び提出書類一覧表｣に定める書類

【連絡担当者】

|  |  |
| --- | --- |
| 部　　署 |  |
| 職・氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| Ｅメール |  |

※記載内容の確認が必要となった場合に連絡しますので、必ずご記入ください。