

プレス機械作業主任者技能講習受講申込書  
 プレス機械作業主任者技能講習受講資格証明書  
 (静岡県労働局 登録番号20号の2 有効期限平成31年3月30日まで)

貴校の在職者訓練を受講したいので申し込みます。

平成 年 月 日

浜松技術専門校長 様

( 月コース)

フリガナ				昭和・平成 年 月 日
氏名				生年月日 受講日初日で 歳
現住所	〒 電話 < > -			
事業所所在地	〒 電話 < > -		Fax < > -	
事業所名 連絡担当者名				
規模	1 (1~29人)    2 (30~99人)    3 (100~299人) 4 (300~499人)    5 (500~999人)    6 (1,000人以上)			
業種	1 輸送用機器製造    2 電気機器製造    3 一般機器製造    4 木工・繊維製造 5 その他の製造業    6 土木・建設    7 物流・販売    6 その他 ( )			
業務内容	1 直接加工・技能    2 間接加工・技術 (製図・生産技術・現場管理等) 3 企画・設計・経営管理    4 事務    5 営業・販売    6 その他 ( )			

職歴	年 月 日	勤務先 (所在地・会社名)	職務内容	年数
	自 年 月 日 至 年 月 日			
自 年 月 日 至 年 月 日				

※ 職歴は、プレス機械作業に関する経歴 (5年以上) を記入してください。

平成 年 月 日 申込者氏名



上記のと通りの職歴に相違ないことを証明します。

平成 年 月 日

所在地

事業所名



代表者名



〒435-0056 浜松市東区小池町 2444 番地の 1 浜松テクノカレッジ (浜松技術専門校)

電話 : 053-462-5603

Fax : 053-462-5604