

(ガス溶接技能講習 申込書)

ふりがな 氏 名	最終学歴(○印をしてください。また専攻学科も記入してください。) [中・高・短大・大学]卒業 (専攻学科)		
生 年 月 日	(↓該当項目を○で囲んでください) 昭 和 平 成 年 月 日生(才)		写 真 た て よ こ (3.5cm×2.5cm) 1枚はここに 貼ってください。
現 住 所	〒 — TEL ()		
本 籍	県(県名のみ記入してください)		
勤 務 先 所在地 事業所名	〒 — TEL ()		
雇 用 保 険	雇 用 年 月 日	年 月 日	
	雇 用 保 険 資 格 取 得 年 月 日	年 月 日	
	雇 用 保 険 被 保 険 者 番 号		
	雇 用 保 険 事 業 所 番 号		
労働者災害補償保険 (一人親方等の特別加入者)	適 用 年 月 日	年 月 日	
	保 険 番 号		
注(1)	○上記の者を雇用していることを証明します。		
○ 雇 用 証 明	(〒 —) (TEL — —)		
	所 在 地 事 業 所 名 代 表 者 氏 名		

年 月 日

秋 田 県 職 業 能 力 開 発 協 会 長

(受講者本人)

申 込 者 氏 名

㊞

注 (1) 雇用証明に関する事項を記入してください。

(2) 「雇用保険被保険者通知書」のコピーを添付してください。

上記雇用証明の事業所は、当協会の	<table border="1"> <tr> <td>構成団体の内</td> <td>()</td> </tr> <tr> <td>構 成 員</td> <td></td> </tr> </table>	構成団体の内	()	構 成 員		であることを証明します。
構成団体の内	()					
構 成 員						
平成 年 月 日	秋 田 県 職 業 能 力 開 発 協 会 長 ㊞					