

**( 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 <span style="float:right;">㊟</span>	

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	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">                 構成団体の内 ( ) 構 成 員             </div>	であることを証明します。
平成 年 月 日	秋 田 県 職 業 能 力 開 発 協 会 長 <span style="float:right;">㊟</span>	