

(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) ○ 雇用証明	○上記の者を雇用していることを証明します。 ----- ----- ----- (〒 —) (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	〔 構成団体の内 () 構 成 員 〕	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 ㊟		