

技能士手帳申込書

のりしろ

写真

※太枠の中にご記入、又は○で囲んでください。

ふりがな		生 年 月 日	昭 和 平 成 令 和	年	月	日
氏名						
現住所	〒					

職業能力開発促進法に基づく名称資格				取得年月日・番号及び取得地		
(作 業 種 名)	級	技能士	取得年月日			
	(作業)	取得番号			
			取得地	都道府県		
(作 業 種 名)	級	技能士	取得年月日			
	(作業)	取得番号			
			取得地	都道府県		
手帳価格	会員 1,700円 会員以外 1,800円	数量		備考		
技能士手帳を写真(大きさは、3.0cm×3.0cm、写真裏に氏名を記入)を添付して申し込みます。						
令和 年 月 日						
申込者氏名					印	
(一社)静岡県技能士会連合会 様						

連合会整理欄				※記入しないでください。		
手帳発行 年 月 日		発行番号		事務 局長		
確認方法				係		

〈申込先〉

〒424-0881

静岡市清水区楠160番地

TEL 054-346-9361
FAX 054-346-9362

(一社)静岡県技能士会連合会