

## 入学志願書

(2019年度 短期養成課程 実務経験者訓練技法習得コース)

志 願 者	※受験番号 (記入不要です)		※受験資格 (記入不要です)		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
	区 分		<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 公共職業能力開発施設、認定職業訓練施設					
	フリガナ		性別		生年月日		年齢	
	氏 名		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		年 月 日		歳	
	勤務先 (在職者のみ)	勤務先						
		住 所		〒				
		電話番号		勤務先への連絡			<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否	
		E-mail (パソコン用)						
	自宅	住 所		〒				
		電話番号		携帯電話				
E-mail (パソコン用)								
受講 コース	コース番号							
	コース名		<input type="checkbox"/> 職業能力開発指導力養成コース		<input type="checkbox"/> 訓練コーディネータ養成コース		<input type="checkbox"/> キャリア・コンサルティング力養成コース	
職業訓練指導員試験を 希望する免許職種の訓練科		( ) 科						
学 歴	1	学校名		学部・学科 課程・科名等				
		修業年限		時間数 ※記載可能な 場合のみ	卒業年月 (修了)	年 月 日		
	2	学校名		学部・学科 課程・科名等				
		修業年限		時間数 ※記載可能な 場合のみ	卒業年月 (修了)	年 月 日		
	3	学校名		学部・学科 課程・科名等				
		修業年限		時間数 ※記載可能な 場合のみ	卒業年月 (修了)	年 月 日		

※裏面も記入をお願いします。

※年号の表記については、西暦にて記入してください。

職務経歴	勤務先	職 種	就業期間				
			自	年	月	日	
			至	年	月	日	
			自	年	月	日	
			至	年	月	日	
			自	年	月	日	
		至	年	月	日		
資格・免許	職業訓練指導員免許職種		都道府県	取得年月日			
				年	月	日	
				年	月	日	
				年	月	日	
	職業訓練指導員試験受験状況						
	免許職種	合格科目（合格した科目に○をつけてください）					
		指導方法	系基礎学科	・	専攻学科	・	実技
			系基礎学科	・	専攻学科	・	実技
			系基礎学科	・	専攻学科	・	実技
	技能検定合格証書、技能照査合格証書			取得年月日			
				年	月	日	
				年	月	日	
				年	月	日	
			年	月	日		
			年	月	日		
免許職種に関する資格の証明書		授与機関	取得年月日				
			年	月	日		
			年	月	日		
			年	月	日		
			年	月	日		
			年	月	日		