

職業訓練指導員試験（実技試験及び学科試験の全ての免除資格保有者向け）

受験申請書

職業訓練指導員試験を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

免許職種	科 受 験			写 真 申請前3か月以内で撮影した 上半身正面脱帽のもの 4cm×3cm		
ふりがな 氏 名						
現 住 所	〒					
連 絡 先	〒 電話（ ） —					
履 歴 (最近のものから順に記入)	学 歴 (訓練歴含む)	学 校 名	学部・学科・課程	在学期間	卒業・修了・中退	
				年 月～ 年 月		
				年 月～ 年 月		
	職 歴	事 業 所 名	連絡先（電話）	在職期間	職務内容	
				年 月～ 年 月		
				年 月～ 年 月		
成年被後見人又は被保佐人に該当			する ・ しない			
禁錮以上の刑に処せられたことの有無			有 ・ 無			
職業訓練指導員免許の取消しを受けたことの有無			有 ・ 無			
受 験 区 分 (免除の有無)	試 験 科 目	免除の理由（免許・資格・検定等の名称） *証明書類添付のこと		取得年月	免除資格 判定	
	学 科 関連学科	指 導 方 法	いずれかに○（職業訓練指導員免許・指導方法の一部合格） 取得都道府県名（ ）取得職種名（ ）科		年 月	※
		系基礎学科			年 月	※
		専攻学科			年 月	※
	実 技			年 月	※	
宮城県知事 殿						
上記のとおり相違ありません。						
平成 年 月 日						
受験申請者氏名（署名）					(印)	

太枠内を漏れなく記入ください。署名欄には自署または捺印をお願いします。