

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用)

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				写 真 申請前6ヶ月以内に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		〒				年 月 日	
		電話() -				(才)	
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	有の 場合	取消し年月日	年 月 日	
					取消し理由		
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			取得年月日	免除資格判定
	学科	指導方法				年 月	
		系基礎学科				年 月	
		専攻学科				年 月	
	実技					年 月	
履歴欄							
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		卒業等	
				年 月～ 年 月			
				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			
				年 月～ 年 月			
	奈良県知事殿						
上記のとおり相違ありません。							
年 月 日							
受験申請者氏名(署名)							