

技能士手帳申込書

◆該当するものに○をつけてください。

新規作成	追加記入
<input checked="" type="radio"/> 1. 一般	
<input checked="" type="radio"/> 2. 埼玉県職業能力開発協会会員 (会員名)	
<input checked="" type="radio"/> 3. 学生 (学校名)	

申込日	令和 年 月 日	生年月日	S H 年 月 日
ふりがな			
氏名		T E L	昼間連絡可能な番号をご記入ください
現住所	〒		

※下の宛名を使用しお送りします。省略せずに正確にご記入ください。

〒

様