

受検票・結果通知一括送付申込書

企・学 No. _____

事業所名				
所在地	〒 -			
担当者所属		担当者名		
TEL		FAX		
E-mail				
	級	作業名	受検区分 (A甲・B等)	氏名
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

- 1 技能検定合格者については、合格発表日付けで合格通知を発送します。
実技試験のみ合格又は学科試験のみ合格の方についても、技能検定合格者と一緒に送付します。
- 2 取りまとめ人数が20名を超える場合は、お手数ですが当用紙をコピーしていただくか、又は、別の名簿を添付のうえ、御提出ください。

技能検定課 FAX : 048 (825) 6481