

事業所名			
代表者	役職	氏名	㊟
連絡先 (住所/電話)	〒		
	住所	電話	FAX
担当者	役職	Mail	㊟
	氏名		
所属団体	<input type="checkbox"/> 熊本県日本調理技能士会 <input type="checkbox"/> 熊本県司厨士技能士会 <input type="checkbox"/> 日本中国料理協会熊本県支部 <input type="checkbox"/> 熊本県パン協同組合 <input type="checkbox"/> 熊本県菓子工業組合 <input type="checkbox"/> 熊本県洋菓子協会 <input type="checkbox"/> 熊本県管工事業組合連合会 <input type="checkbox"/> 熊本県電気工事業工業組合		

令和 年 月 日

職業訓練法人熊本市職業訓練センター
(熊本職業訓練短期大学校) 会長 笹原 博次 殿

次の者は、募集要項の対象者としての要件をすべて満たすことを証明し、令和7年4月より以下のコースに入校させることを希望します。

派遣訓練生の情報 (第1希望者)

希望のコース	<input type="checkbox"/> 日本調理コース <input type="checkbox"/> 西洋調理コース <input type="checkbox"/> 製パンコース <input type="checkbox"/> 製菓コース <input type="checkbox"/> 管工事コース <input type="checkbox"/> 電気工事コース	写真を貼付してください (縦×横 3.5cm×3cm)
(ふりがな)	生年 昭和・平成	
氏名	年月日 年 月 日	
主な職種	<input type="checkbox"/> 調理(日本・西洋・中国・その他) <input type="checkbox"/> パン製造 <input type="checkbox"/> 菓子製造 <input type="checkbox"/> 管工事 <input type="checkbox"/> 電気工事 <input type="checkbox"/> その他() 経験約 年	
最終学歴	学校名() <input type="checkbox"/> 大学卒業 <input type="checkbox"/> 短大卒業 <input type="checkbox"/> 専門学校卒業 <input type="checkbox"/> 高校卒業 <input type="checkbox"/> 高卒同等 (別の書類が必要ですので、事前にお問合せください)	
関連資格	<input type="checkbox"/> 一級技能士(単一等級を含む) <input type="checkbox"/> 二級技能士 <input type="checkbox"/> 調理師 <input type="checkbox"/> 製菓衛生師 <input type="checkbox"/> その他	
勤務先	<input type="checkbox"/> 同上 ※同上のときは次の記入は必要ありません 名称 住所	
その他	<input type="checkbox"/> 新卒者の場合は左の□に✓をつけてください	
	事前に短期大学校に伝えておきたいことがありましたらご記入ください	