

技能検定受検申請書

受付印

受検票

太枠欄に記入のこと

厚生労働大臣指定試験機関
日本ウインドウ・フィルム工業会 理事長 殿

2022年 月 日

技能検定を受検したいので申請します。

※印の欄には記入しないこと

□の該当する項目にシ印を記入すること

検定職種	ガラス用フィルム施工 自動車フィルム作業	等級区分	<input type="checkbox"/> 1級 <input type="checkbox"/> 2級	受検番号	※		
受検科目	<input type="checkbox"/> 学科試験	試験会場（今年度は一箇所）					
	<input type="checkbox"/> 実技試験	<input checked="" type="checkbox"/> 神奈川					
フリガナ			生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 西暦	性別	<input type="checkbox"/> 男	
氏名			年 月 日			<input type="checkbox"/> 女	
自宅住所	〒 [][][] - [][][][]		勤務先名				
	都道 市区郡 府県		業種				
	フリガナ		勤務先住所	〒 [][][] - [][][][]			
	携帯電話						
	TEL	-		-			
	FAX	-		-			
受検資格	<input type="checkbox"/> 1級	実務経験7年以上の者、もしくは2級取得後 2年以上の実務経験のある者		2級合格年月日			
	<input type="checkbox"/> 2級	実務経験2年以上の者		年 月 日			
技能検定の免除	<input type="checkbox"/> 技能検定学科又は実技合格者		学科試験合格日	年 月 日	免除資格判定	学科試験 ※	
	<input type="checkbox"/> 技能検定委員就任等		実技試験合格日	年 月 日		実技試験 ※	

検定職種	ガラス用フィルム施工 自動車フィルム作業	
等級区分	<input type="checkbox"/> 1級	<input type="checkbox"/> 2級
受検科目	<input type="checkbox"/> 学科	<input type="checkbox"/> 実技
受検番号	※	
試験会場	学科	※
	実技ペーパー	※
	実技	※
実技試験日	※ 2022年 11月 1日	
フリガナ		
氏名		
自宅住所		
	TEL	- -
勤務先名		
勤務先住所		
	TEL	- -

※印の欄は記入しないでください

(2022年 月 撮影)

受検資格判定
※
受検料収納
※

写 真
サイズ
縦: 40mm
横: 30mm
申請前6月以内に撮影した正面脱帽半身像のものとする。