

# 自動車整備技術者認定資格受講申込書

(一社) 熊本県自動車整備振興会 会 長 殿

受講地		種目を○で囲んで下さい。	1. スーパーアドバイザー本教習 2. スーパーアドバイザー認定資格教習 3. コンサルタント認定資格教習 4. スーパーアドバイザー更新教習 5. コンサルタント更新教習				
(ふりがな) 受講者氏名	( )	生年月日 ( 歳 ) 年 月 日	性別	(〒 現住所 ) TEL ( ) -			
			男性 女性				
在職証明	上記の者は、下記事業場に在職していることを証明します。 事業場氏名 および名称 住 所 認証番号 4- TEL ( ) - FAX ( ) -		資 格	2級ガソリン整備士	年 月 日	第 号	
	<div style="border: 1px dashed black; border-radius: 50%; width: 60px; height: 60px; margin: 0 auto;">代表印</div>			2級ジーゼル整備士	年 月 日	第 号	
				2 級 二 輪 整 備 士	年 月 日	第 号	
				1 級 小 型 整 備 士	年 月 日	第 号	
				1級小型技術講習	年 月 日	第 号	
				整備主任者技術研修	受講済・未受講		
	上記の者は、下記事業場に於いて自動車整備作業に従事していることを証明します。 ※実務経験が一事業場で3年未満の場合は、就業証明書を別に添付すること。						
就業証明	事業場名称及び所在地		実 務 期 間		事業所氏名、名称及び住所		
	( 認証番号 4- )		年 月 日から 年 月 日まで 年 ヶ月		<div style="border: 1px dashed black; border-radius: 50%; width: 60px; height: 60px; margin: 0 auto;">代表印</div>		
通算実務経験		年 ヶ月	運転免許証取消、停止処分中		有・無	受講料 円	

※申込時にはハガキ1枚と資格を証明する書面（提示のみ）が必要になります。

※定員不足により中止することがあります。