

「ものづくりマイスター」派遣照会書

令和 年 月 日

兵庫県職業能力開発協会会長 様

下記のとおり「ものづくりマイスター」の派遣を希望します。

申 込 者	所 在 地	〒				
		TEL		FAX		
		E-mail				
	名 称					
	代表者名					
	担当者名					
派遣を希望する職種						
派 遣 希 望 日 (期間・回数)		開 始	令和	年	月	日 頃から
		終 了	令和	年	月	日 頃まで
		回 数	約	回	(1回あたり3時間です)	
派 遣 希 望 場 所						
指 導 依 頼 内 容						
受 講 人 数		1回あたり 約 人				

上記ご記入いただき

兵庫県技能振興コーナー（兵庫県職業能力開発協会内）あて

FAX : 078-599-9135

E-mail : jakunen@noukai-hyogo.jp