

# 技能検定養成等助成申請書

愛知県中小企業共済協同組合 宛

|       |   |
|-------|---|
| 加入番号  |   |
| 事業所名  |   |
| 代表者名  |   |
| 事業所住所 | 〒 |
| 電話番号  |   |

|      |  |
|------|--|
| 受検者名 |  |
| 共済番号 |  |

## <技能者養成機関修了者助成>

|              |       |
|--------------|-------|
| 技能者<br>養成機関名 |       |
| 訓練科目         |       |
| 修了証書日付       | 年 月 日 |

## <技能検定試験合格者助成>

|        |         |           |         |
|--------|---------|-----------|---------|
| 技能検定名  |         | 等級        | 級       |
| 取得技能   | 級自動車整備士 | 第 種 電気工事士 | 理容師 美容師 |
| 合格証書日付 | 年 月 日   |           |         |

※この申請書とともに、合格証書または養成機関修了証明書の写しを  
FAXにて提出してください。

<書類送付先>  
FAX (052)581-1180

<お問い合わせ先>  
〒450-0002  
名古屋市中村区名駅4-4-38  
愛知県産業労働センター16階  
愛知県中小企業共済協同組合  
TEL (052)587-2227