

申込先 FAX 086-234-1806 (随時試験用)

技能検定(随時試験)問題コピーサービス申込書

技能検定試験問題コピーサービス利用規約に同意し、次のとおり申し込みます。

申込日 年 月 日

【申込者】

ふりがな	
氏名	
電話番号	※日中連絡がつく番号をご記入ください。
企業・団体名	

【送付先】

住所	〒
企業・団体名 所属・担当者名	
電話番号	※日中連絡がつく番号をご記入ください。
配達希望時間帯	<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14時～16時 <input type="checkbox"/> 16時～18時 <input type="checkbox"/> 18時～20時 <input type="checkbox"/> 19時～21時 ※配達希望時間がある方は、 <input checked="" type="checkbox"/> してください。 <input type="checkbox"/> がない場合は、「指定なし」にて発送します。

【申込内容】 希望する項目にをいれてください。

NO	級	種別	職種・作業名	申込理由
1	<input type="checkbox"/> 随時2級 <input type="checkbox"/> 随時3級 <input type="checkbox"/> 基礎級	<input type="checkbox"/> 学科試験 <input type="checkbox"/> 実技試験 <input type="checkbox"/> 実施要領※4	職種名 作業名 作業	<input type="checkbox"/> 受検申請済 <input type="checkbox"/> 受検予定 実習実施者名等を記載すること
2	<input type="checkbox"/> 随時2級 <input type="checkbox"/> 随時3級 <input type="checkbox"/> 基礎級	<input type="checkbox"/> 学科試験 <input type="checkbox"/> 実技試験 <input type="checkbox"/> 実施要領※4	職種名 作業名 作業	<input type="checkbox"/> 受検申請済 <input type="checkbox"/> 受検予定 実習実施者名等を記載すること
3	<input type="checkbox"/> 随時2級 <input type="checkbox"/> 随時3級 <input type="checkbox"/> 基礎級	<input type="checkbox"/> 学科試験 <input type="checkbox"/> 実技試験 <input type="checkbox"/> 実施要領※4	職種名 作業名 作業	<input type="checkbox"/> 受検申請済 <input type="checkbox"/> 受検予定 実習実施者名等を記載すること
4	<input type="checkbox"/> 随時2級 <input type="checkbox"/> 随時3級 <input type="checkbox"/> 基礎級	<input type="checkbox"/> 学科試験 <input type="checkbox"/> 実技試験 <input type="checkbox"/> 実施要領※4	職種名 作業名 作業	<input type="checkbox"/> 受検申請済 <input type="checkbox"/> 受検予定 実習実施者名等を記載すること
5	<input type="checkbox"/> 随時2級 <input type="checkbox"/> 随時3級 <input type="checkbox"/> 基礎級	<input type="checkbox"/> 学科試験 <input type="checkbox"/> 実技試験 <input type="checkbox"/> 実施要領※4	職種名 作業名 作業	<input type="checkbox"/> 受検申請済 <input type="checkbox"/> 受検予定 実習実施者名等を記載すること

※1 コピーサービスを利用できるのは、岡山県で技能検定試験の受検若しくは受検予定のある個人又は企業、団体、組合等に限りです。

※2 申込回数は原則として月1回までとなり、提供数量は学科試験、実技試験、実施要領それぞれ1部を上限とします。

※3 1回の申込みにつき5作業まで同時に申込みすることができます。

※4 実施要領は実技試験会場の準備・設営等に関する資料となりますので、原則として個人には配布しません。

※5 協会が受付してから7日以降(土曜日、日曜日及び祝日並びに年末年始及び協会が別途定める日を除く。)に発送します。

【お問い合わせ・申請書送付先】

岡山県職業能力開発協会 技能振興課
〒700-0824 岡山市北区内山下 2-3-10 アマノビル3階
TEL:086-225-1547 FAX:086-234-1806
受付時間 平日8時30分～17時00分 ※土・日・祝日休み

送付日	送り状番号	協会確認者
月 日		