

下記の通り資格要件等すべて相違ありませんので、自動車整備技術講習を受講いたしたく審査をお願いし、受講料を添えて申し込みます。なお、資格要件等に虚偽があった場合は、講習修了ができないことを承諾します。

フリガナ			男・女	希望コース	希望教場名	受講番号
氏名 (自署)				日曜	本部	※
生年月日	昭和・平成	年	月	日生(満才)		
現住所	〒 - -					
自宅電話	- -		携帯電話	- -		
Eメールアドレス						
現在の勤務先	事業場名(会社名+営業所名)			所在地		
	電話番号: - -			FAX: - -		

個人情報の利用目的: 受講状況の確認及び管理のため適正に利用いたします。

自動車整備作業実務経験証明書の添付

確認者
※

実務経験年数が短縮される学歴等	学校名又は職業能力開発校名		専攻科名	卒業(修了)年月日	卒業(修了)証書番号	※
			科	平成 年 月 日 訓練( )時間	第 号	
整備士資格	種目	合格年月日		合格証書番号		※
	自動車整備士	昭和・平成 年 月 日				
既に合格している学科試験	合格区分		合格(受験)年月日	合格(受験)番号		※
	3級シャシ登録学科試験		平成 年 月 日合格	18 - - 31 -		
	3級シャシ検定学科試験		平成 年 月 日受験	東三し		※
※事務局処理欄	講習修了日までに所定の実務経験年数を満たしていることの確認		<input type="checkbox"/> 在籍証明書で満たす	<input type="checkbox"/> 学歴と在籍・実務経験証明書で満たす		※
			<input type="checkbox"/> 実務経験証明書で満たす	<input type="checkbox"/> 学歴のみ(自動車科等)		
既に基礎講習を修了している方	教場名	修了年月日	修了証書番号	※	領収日付印	受付者
		平成 年 月 日	東講三基			
同時に基礎講習を申し込まれる方は、必ずこの欄に記入してください	基礎受講教場名	コース		受付番号		
		夜間・日曜・平日		※		

81,000円

----- 切り取り線 -----

受講料領収書

81,000円也

(消費税を含みます)

様

3級自動車シャシ整備技術講習受講料として受領しました

一般社団法人東京都自動車整備振興会  
東京都渋谷区本町4-16-4

印紙税法第五条第一項により、収入印紙は不用です

領収日付印

領収日付印
-------