

(様式1)

受講申込書

2024 年 〇 月 〇〇 日

公益社団法人北海道酪農検定検査協会
会長 小椋 茂敏 様

申込者
郵便番号 0xx-xxxx
住所 〇〇市〇〇区〇〇条〇〇丁目
 〇〇ビル〇〇〇
団体名 株式会社〇〇
役職・氏名 〇〇 〇〇〇〇

2024 年度生乳取扱者技術認定講習会について、下記の者の受講を申し込みます。

記

氏 名	勤務先名称・所属部署・役職
〇〇〇〇	〇〇支所 〇〇部〇〇課〇〇
〇〇〇〇	〇〇支所 〇〇部〇〇課〇〇
〇〇〇〇	〇〇支所 〇〇部〇〇課〇〇

・請求書等連絡文書の送付先

郵便番号 0xx-xxxx
住所 〇〇市〇〇区〇〇条〇〇丁目〇〇
 ビル〇〇〇
宛名 株式会社〇〇
担当者の役職・氏名 〇〇課〇〇 〇〇〇〇
電話番号 0xx-xxx-xxxx

(様式2)

受講願書

2024 年 〇 月 〇〇 日

公益社団法人北海道酪農検定検査協会
会長 小椋 茂敏 様

受講者

郵便番号

0xx-xxxx

現住所

〇〇市〇〇町〇〇丁目〇〇-〇〇

ふりがな

〇〇〇〇 〇〇〇〇

氏名

〇〇 〇〇

北海道生乳取扱者技術認定事業実施要綱第3の規定に基づく生乳取扱者技術認定講習会を受講したいので、履歴書を添えて申し込みます。

(様式3)

履 歴 書

2024 年 〇 月 〇〇 日現在

ふりがな	〇〇〇〇 〇〇〇〇		
氏名	〇〇 〇〇		
生年月日	(西暦) yyyy 年 mm 月 dd 日生 (満 xx 歳)	※性別	△
郵便番号	0xx-xxxx		
現住所	〇〇市〇〇町〇〇丁目〇〇-〇〇 〇〇〇〇〇〇 〇〇〇		
電話	0xx-xxx-xxxx		
メールアドレス	xxxxx@xxxx. xx. xx		

※「性別」欄：記載は任意です。未記載とすることも可能です。

(西暦) 年	月	学歴・職歴
		学歴
yyyy	mm	北海道立〇〇高等学校卒業
yyyy	mm	〇〇大学〇〇学部〇〇学科卒業
		(〇〇に関する専門の技術を習得)
		職歴
yyyy	mm	株式会社〇〇 入社
yyyy	mm	〃 退職
yyyy	mm	〇〇株式会社 入社
		〇〇支所〇〇部〇〇課に配属
		(〇〇業務に従事)
		現在に至る
		以上