

# 自動車検査員教習受講申込書

令和 年 月 日

(一社)石川県自動車整備振興会会長 殿

|  |       |
|--|-------|
|  | (前期分) |
|  | (後期分) |

事業者の  
氏名又は名称 (印)

住 所

|                 |                  |                              |                     |       |
|-----------------|------------------|------------------------------|---------------------|-------|
| 受講者             | ふりがな             |                              |                     |       |
|                 | 氏 名              | (印)                          |                     |       |
|                 | 生年月日             | 昭和・平成 年 月 日生                 | 歳                   |       |
|                 | 住 所              | 〒 -                          |                     |       |
|                 | 最終学歴<br>(学校教育法)  | 令和・平成・昭和 ( ) 年 ( ) 中学・高校・大学卒 |                     |       |
|                 | 専門学校等<br>(自動車関係) | 令和・平成・昭和 ( ) 年 ( ) 卒業        |                     |       |
|                 | 雇用保険<br>受講者個人    | 加入 ・ 未加入                     | 雇用保険番号<br>(受講者・11桁) | ( - ) |
|                 | ※雇用保険<br>未加入の場合  | 労災加入番号<br>(事業所番号・14桁)        | ( )                 |       |
| 所属事業場           | 名 称              |                              |                     |       |
|                 | 所在地              | 〒 - TEL( ) - FAX( ) -        |                     |       |
|                 | 認証番号             | 第 号                          | 指定番号                | 第 号   |
| 整備士の種類          | 二級ガソリン           | 第 号                          | 年 月 日合格             |       |
|                 | 二級ジーゼル           | 第 号                          | 年 月 日合格             |       |
|                 | 一級整備士            | 第 号                          | 年 月 日合格             |       |
| 整備主任者<br>としての経歴 | 選 任 期 間          | 経験年数                         | 事業場名                | 認証番号  |
|                 | 年 月～ 年 月         | 年 月                          |                     |       |
|                 | 年 月～ 年 月         | 年 月                          |                     |       |
|                 | 年 月～ 年 月         | 年 月                          |                     |       |
|                 | 合 計              | 年 月                          |                     |       |

写真貼付

(証明写真でなくても可)

|                        |          |     |     |
|------------------------|----------|-----|-----|
| 受講申請及び各ご案内<br>に関する担当者名 | 担当者名 ( ) | TEL |     |
|                        | 役職名 ( )  |     | - - |

※ 後日、北陸信越運輸局長宛へ受講申請書を提出してもらいます。  
**記入された個人情報、検査員講習に関する業務以外に使用いたしません。**