

第59回技能五輪全国大会滋賀県予選会 参加申込書

ご氏名等に『外字』がある場合、参加者名簿等広報物には、常用漢字等にて掲載させていただきます。予めご了承ください。

職種番号	参加職種	
XXXX	日本料理	
フリガナ		
参加者氏名		
生年月日	和暦 年 月 日	性別
選手団	滋賀県	男・女

(顔写真)

- ①6ヶ月以内に撮影した上半身、無帽で顔が鮮明なもの
<縦45mm×横35mm>
②写真の裏に職種名、氏名を記入
③写真の裏全面に糊をつけて貼付

同一チームの選手名		
-----------	--	--

所属先フリガナ		印
所属先名		
所属先住所	〒	
代表者氏名		

連絡担当者情報	連絡担当者氏名		所属先・部署	
	電話		郵便番号〒	
	FAX		所在地	
	E-mail(必須)			

参加者現住所	〒	電話	
--------	---	----	--

学歴 ※1	学校名	学科・課程	所在地	在学期間	備考(該当箇所を○で囲む)
			都・道・府・県	年 月 ～ 年 月	卒業・在学中 ・その他()
訓練歴 ※1	施設名	専攻	所在地	訓練期間	備考(該当箇所を○で囲む)
			都・道・府・県	年 月 ～ 年 月	修了・訓練中 ・その他()
職歴	事業所名	所属	所在地	在職期間	職務内容
			都・道・府・県	年 月 ～ 年 月	
			都・道・府・県	年 月 ～ 年 月	

※1 職業訓練施設、工業高等学校等の学生で、在職者でない方は、**在学証明書**を同封してください。

※2 下記<誓約事項>にご同意の上、お申込みください。

本申込書に記載された個人情報については、滋賀県職業能力開発協会個人情報保護規程(平成21年4月1日)に基づき、関連する法律を遵守し、適切に管理いたします。なお、当協会の個人情報に関する方針(個人情報保護ポリシー)は、当協会ホームページをご参照ください。

<誓約事項>

- 主催者及び主催者が許可した報道機関等が本大会に関する発行物等を作成する際、私の写真や収録映像を使用することについて同意します。
- 主催者は、疾病、その他の競技中の事故に際し、応急処置と主催者が加入している保険の範囲で対応致しますが、それ以外の一切の責任は負いません。
- 申込者は、大会中の紛失・盗難等に対し、主催者に責任を問いません。

上記、誓約事項に同意します。

本人自署

様式1

<記入例>

記載日:令和 年 月 日

第59回技能五輪全国大会滋賀県予選会 参加申込書

こちらの写真は、当協会機関誌等の選手紹介用にも使用いたしますので、鮮明なものを貼ってください

ご氏名等に「外字」がある場合、参加者名簿等広報物には、常用漢字等にて掲載させていただきます。予めご了承ください

職種番号	参加職種		
	日本料理		
フリガナ	ワシヨク カズコ		
参加者氏名	和食 一子		
生年月日	和暦 平成 10年 1月 1日	性別	
選手団	滋賀県	男	<input checked="" type="radio"/> 女
同一チームの選手名			

・参加者名簿等広報物には、この欄に記載の氏名を選手名として掲載いたします。代筆する際は、誤字がないか必ず選手本人にご確認ください。
・生年月日については、生まれ年のみ公表いたします。

2名1組のチーム競技職種のみご記載ください。

(顔写真)

①6ヶ月以内に撮影した上半身、無帽で顔が鮮明なもの
<縦45mm×横35mm>
②写真の裏に職種名、氏名を記入
③写真の裏全面に糊をつけて貼付

所属先フリガナ	カブノウカイホテル	参加者名簿等広報物には、基本的にこちらに記載の内容をそのままご所属先として掲載いたします。ただし、文字数が多い場合、主催者の判断にて、事業所名等を省かせていただくことがありますので、予めご了承ください。	印
所属先名	(株)能開ホテル		
所属先住所	〒520-0865 大津市南郷五丁目2-15		
代表者氏名	総合 次郎		

社印、学校印等を押印してください。

連絡担当者情報	連絡担当者氏名	職能 三郎	所属先・部署	(株)能開ホテル 研修部研修課
	電話	077-533-0850	郵便番号〒	520-0865
	FAX	077-533-3909	所在地	栗東市上砥山2320×ビル3階
	E-mail(必須)	t-iroha@irohani.co.jp		

参加者現住所	〒520-0834 大津市御殿浜13-45	競技等に係る連絡事項は連絡担当者様あてにいたします。メールアドレス等誤入力にご注意ください。
--------	--------------------------	--

学歴	学校名	学科・課程	所在地	在学期間	備考(該当箇所を○で囲む)
※1	滋賀県立▽▽高等学校	普通科	滋賀	平成25年4月	<input checked="" type="radio"/> 卒業 <input type="radio"/> 在学中・その他()
			都・道・府・県	～平成28年3月	<input type="radio"/> 卒業・在学中・その他()
訓練歴	施設名	専攻	所在地	訓練期間	備考(該当箇所を○で囲む)
					<input type="radio"/> 修了・訓練中・その他()
職歴	事業所名	所属	所在地	在職期間	職務内容
			都・道・府・県	～現在に至る	

・学歴については、最終学歴をご記載ください。
・訓練歴、職歴については、無い場合は記載不要です。
・職歴については、古いもから順にご記載ください。
・学生、訓練生については、必ず在学証明書を添付してください。

※1 職業訓練施設、工業高等学校等の学生で、在職者でない方は、在学証明書を同封してください。

※2 下記「誓約事項」にご同意の上、お申込みください。

本申込書に記載された個人情報については、滋賀県職業能力開発協会個人情報保護規程(平成21年4月)に基づき、適切に管理いたします。なお、当協会の個人情報に関する方針(個人情報保護ポリシー)は、当協会ホームページをご参照ください。

<誓約事項>

- 主催者及び主催者が許可した報道機関等が本大会に関する発行物等を作成する際、私の写真や収録映像を使用することについて同意します。
- 主催者は、疾病、その他の競技中の事故に際し、応急処置と主催者が加入している保険の範囲で対応致しますが、それ以外の一切の責任は負いません。
- 申込者は、大会中の紛失・盗難等に対し、主催者に責任を問いません。

上記、誓約事項に同意します。

本人自署

和食 一子