第五回外国人技能実習生修得技能五輪·東京大会発表申込書

		申記	∆年月 E	3	年	月	日
フリガナ							
技能実習生氏名							
生年月日	年	月	日	国	籍		
入国年月日		年		月	E	1	
技能実習期間	年	月	日	~	年	月	日
				監理団体	担当者名		
共催監理団体名				監理団体	連絡先		
実習実施機関名							
送出し機関名							
職種·作業名							
推薦者·職氏名							
お申込先	FAX:0	3–351	7–16	00 メ	ール:m	ail@ihi.d	or.jp

第五回外国人技能実習生修得技能五輪·名古屋大会発表申込書

		申記	Δ年月 F	∃	年	月	日
フリガナ							
技能実習生氏名							
生年月日	年	月	日	国	籍		
入国年月日		年		月	E	∃	
技能実習期間	年	月	日	~	年	月	日
				監理団体	担当者名		
共催監理団体名				監理団体	 体連絡先		
実習実施機関名							
送出し機関名							
職種·作業名							
推薦者·職氏名							
お申込先	FAX:(03-351	7-16	00 >	メ―ノレ : m	nail@ihi.d	or.ip

お申込先 FAX:03−3517−1600 メール:mail@ihi.or.jp
--