



熊本県建設仕上職業訓練校

入 校 届

訓練生	フリガナ		本籍地
	氏 名		年 月 日生
	現 住 所	〒	
	携帯番号		
	雇用保険番号		
	最終学歴		年 月 卒業
所属企業	企 業 名		
	代表者名		
	住 所	〒	
	出欠その他連絡担当者		

令和 年 月 日

熊本県塗装防水仕上業協同組合

熊本県建設仕上職業訓練校

校 長 落合 三郎 様

誓 約 書

熊本県塗装防水仕上業協同組合

熊本県建設仕上職業訓練校

校 長 落合 三郎 様

貴校の訓練生として入校のうえは、訓練規則を遵守し規定の訓練に励み、
誠実に技能の修得に努めることを誓います。

令和 年 月 日

訓練生氏名

現住所

生年月日 年 月 日 生

企業名

代表者名

印