

令和 年 月 日

秋田県技能振興コーナー 御中

申請者  
所在地 \_\_\_\_\_  
名称 \_\_\_\_\_  
代表者 \_\_\_\_\_

### ものづくりマイスター/ITマスター/テックマイスター派遣申請書

実技指導のため下記により派遣を申請します。

希望する職種名(作業名)					
希望する実技指導内容 (希望する番号を○)	1. 技能検定課題等を活用した実技指導 2. 基礎的な作業の実技指導 3. その他 ( )				
希望日時		月 日	時 間	人数	備考
	1		~		※名簿別添
	2		~		
	3		~		
	4		~		
	5		~		
	6		~		
	7		~		
	8		~		
	9		~		
10		~			
実施場所					
担当者	勤務先 _____ 氏名 _____ 連絡先 (電話 _____ FAX _____) E-mail _____				

FAX 018-866-7853

E-mail shokunou-12@akita-shokunou.org

※必要事項をご記入の上、郵送又はE-mailでお申込み下さい。  
※なお、ご依頼に沿えない場合もありますのでご了承願います。

※コーナー使用欄

決済	完了	実施	調整	受付

令和 年 月 日

秋田県技能振興コーナー 御中

申請者  
所在地 \_\_\_\_\_  
名 称 \_\_\_\_\_  
代表者 \_\_\_\_\_

### ものづくりマイスター/ITマスター/テックマイスター派遣申請書

実技指導のため下記により派遣を申請します。

希望する職種名（作業名）					
希望する実技指導内容 （希望する番号を○）	1. 技能検定課題等を活用した実技指導 2. 基礎的な作業の実技指導 3. その他（ ）				
希 望 日 時		月 日	時 間	人数	備 考
	11		～		※名簿別添
	12		～		
	13		～		
	14		～		
	15		～		
	16		～		
	17		～		
	18		～		
	19		～		
	20		～		
実 施 場 所					
担 当 者	勤務先 _____ 氏名 _____ 連絡先 _____（電話 _____ FAX _____） E-mail _____				

F A X 018-866-7853

E-mail shokunou-12@akita-shokunou.org

※必要事項をご記入の上、郵送又はE-mailでお申込み下さい。  
※なお、ご依頼に沿えない場合もありますのでご了承願います。

※コーナー使用欄

決済	完了	実施	調整	受付

令和〇〇年〇〇月〇〇日

秋田県技能振興コーナー 御中

申請者  
所在地 〇〇市A丁目〇-〇  
名称 株式会社〇〇  
代表者 秋田 太郎

## ものづくりマイスター/ITマスター/テックマイスター派遣申請書

実技指導のため下記により派遣を申請します。

希望する職種名（作業名）	機械加工（普通旋盤）					
希望する実技指導内容 （希望する番号を○）	① 技能検定課題等を活用した実技指導 2. 基礎的な作業の実技指導 3. その他（ ）					
希 望 日 時		月 日	時 間		人数	備 考
	1	5月16日（水）	12:00	～ 15:00	9	※名簿別添
	2	5月30日（水）	12:00	～ 15:00	9	
	3	6月6日（水）	12:00	～ 15:00	9	
	4	6月13日（水）	12:00	～ 15:00	9	
	5	6月20日（水）	12:00	～ 15:00	9	
	6	6月27日（水）	12:00	～ 15:00	9	
	7	7月4日（水）	12:00	～ 15:00	9	
	8	7月18日（水）	12:00	～ 15:00	9	
	9	7月25日（水）	12:00	～ 15:00	9	
	10	8月1日（水）	12:00	～ 15:00	9	
実 施 場 所	株式会社〇〇					
担 当 者	勤務先	株式会社〇〇	氏名	秋 史郎		
	連絡先	（電話 〇〇-〇〇-〇〇	F A X	〇〇-〇〇-〇〇）		
	E-mail	〇〇@〇〇				

F A X 018-866-7853

E-mail shokunou-12@akita-shokunou.org

※必要事項をご記入の上、郵送又はE-mailでお申込み下さい。  
※なお、ご依頼に沿えない場合もありますのでご了承願います。

※コーナー使用欄

決済	完了	実施	調整	受付