技能検定合格証明書の交付を受けたいので申請します。

　　令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　滋賀県知事

 〒

住　　　所

電　　　話　(自宅) (勤務先)

 (ふ り が な)

氏　　　名 　　 　　　　年　　月　　日生

 （記名押印または自筆による署名のいずれかにより記入して下さい。）

　１　合　格　年　月　日

　２　技能検定職種（作業） 　　　　　（　　　　　　　　　作業）

　３　等　　　　　　　級 　　　級

 ４　技　能　士　番　号

 ５　合格証明書交付申請理由

　６　合格証明書必要件数 　　　　件