

第 5 5 回技能五輪全国大会観覧 参加申込書

観覧代表者所属先 _____
〒 _____

住所 _____

ふりがな

観覧代表者名 _____

連絡先 TEL _____

※当日の連絡先（携帯電話） _____

F A X _____

Mail _____

技能五輪全国大会観覧に申し込みます。

（希望する行程に○をつけてください。）

1 希望行程 【 行程 1 ・ 行程 2 】

2 参加者名簿

No.	氏 名	年 齢	性 別	所 属 (学校・学年 企業名・役職)	備 考
1			男・女		代表者
2			男・女		
3			男・女		
4			男・女		
5			男・女		
6			男・女		
7			男・女		
8			男・女		
9			男・女		
10			男・女		
11			男・女		
12			男・女		
13			男・女		
14			男・女		
15			男・女		
16			男・女		
17			男・女		
18			男・女		
19			男・女		
20			男・女		

<お問い合わせ先>

埼玉県地域技能振興コーナー（埼玉県職業能力開発協会）

埼玉県さいたま市浦和区北浦和 5-6-5 浦和合同庁舎 5階

TEL 048-814-0011

申込み：FAX 048-825-6481