

京都市産業技術研究所伝統産業技術後継者育成研修受講申込書

(あて先) 地方独立行政法人京都市産業技術研究所理事長	平成 年 月 日
申込者の住所 〒 -	申込者の氏名（ふりがな） 電話（ ） -

地方独立行政法人 京都市産業技術研究所 人材育成事業 実施規程第4条の規定により研修の受講を申し込みます。			
研 修 名		平成 29 年度京都市産業技術研究所伝統産業技術後継者育成研修 京友禅染（手描）技術者研修 第32回 専門コース	A コース B コース
職 種		(従事期間 年 箇月)	
勤 務 先 の 状 況	名 称		
	所 在 地		
	事 業 主 (法人にあっては、代表者名)	電 話 () -	
	業 種		

注・学生の方につきましては、職種に学生（○回生または、○年生）と御記入いただき、従事期間は空欄で結構です。また、勤務先の状況には学校名、学校所在地、学長名等を御記入ください。なお、業種は空欄でお願いします。

・必ず、御希望のコース（A コース or B コース）を御選択ください。