

## 地方独立行政法人京都市産業技術研究所人材育成事業参加申込書

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

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込みます。

研修名	2019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 京友禪染(手描)技術者研修 第9回プロ養成コース	<input type="checkbox"/> 本科 <input type="checkbox"/> 専科
職 種	(従事期間 年 箇月)	
勤務先 の 状 況	名 称	
	所在地	〒 ー
	事業主(法人に あつては、代表 者名)	TEL ー ー
	業 種	

※ご希望のコース（本科，専科）の□にチェックを入れてください。

※学生の方につきましては、職種に学生（○回生または，○年生）とご記入いただき，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，学長名等をご記入ください。