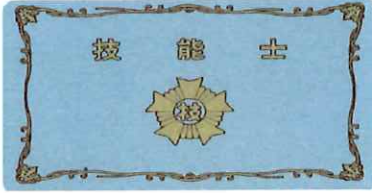


# 技 能 士 カ ー ド



・現品寸法は、縦 5.4cm・横 8.6cm・厚さ 0.8mm  
のプラスチックカードです。

\*お申込み及びお問合せ先

佐賀県技能士会連合会  
〒840-0814 佐賀市成章町 1-15  
Tel 0952-24-6408 fax0952-24-5479  
E-mail sagiren@saga-noukai.co

・お申し込みの際は、下の申込書（写真貼付）に  
**合格証書の写し**（A4サイズに縮小コピー可）を  
添付して、左記あてご郵送ください。

代金は1枚 3,000 円（税込）を指定の口座へお振  
込みください。振込確認後の発注となります。

振込口座 金融機関：佐賀銀行県庁支店  
口 座 普通預金 No.0555395  
口座名義：佐賀県技能士会連合会

※振込手数料はお客様のご負担となります。  
※送達は、申込後 1 か月ほどかかります。

## 「技能士カード」申込書

合格検定作業（職業能力開発促進法施行令別表に定める職種であって、厚生労働省令で定める等級  
「単一等級を含む。」に区分されたもの。）ごとに1枚の「カード」を作成することとなります。  
必要箇所を記載、又は○で囲んでください。

〒												フリガナ											
住 所			都 道						府 県						TEL								
氏 名			フリガナ																				
			正確に楷書で お書きください。																				
生 年 月 日			大正・昭和・平成			年 月 日			<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">           30 ミ リ             無帽・正面 無背景 上三分身             24 ミ リ   <b>【ご注意】</b>            写真を折り曲げたり、テープ・            クリップでとめないでください。            写真は縦30ミリ×横24ミリ            カラー、白黒どちらでも可。写            真が不鮮明の場合は作成出来            ないことがあります。         </div>														
合 格 等 級			特 級			一 級									単一等級			二 級			三 級		
技 能 士 番 号			職 種																				
合 格 検 定 職 種			作 業																				
作 業 名			職 種																				
合 格 年 月 日			昭和			平成			令和			年 月 日 合格											
<b>上記に記載もれがないか必ずご確認ください。</b>												<b>送付方法</b> 自宅送り      引き取り  備考											
発行者記載欄	技能士カード交付 年月日及び技能士番号			年 月 日 交付			交付No.			全 技 連													
	技能士会（連合会）名、職業能力開発協会名（いずれかを記載） 佐賀県技能士会連合会						全 技 連			備考													

写真貼付ののりは、はがれずかつのりが溢れない程度でお願いします。