令和　　年　　月　　日

外国人技能実習機構

　技能実習部援助課　あて

（監理団体又は企業単独型の実習実施者の名称）

技能実習生手帳追加配付申込書

　技能実習生手帳について、以下のとおり配付を希望します。

１　希望部数

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 言語 | 冊数 | 言語 | 冊数 |
| ベトナム語 | 冊 | 中国語 | 冊 |
| インドネシア語 | 冊 | フィリピン語 | 冊 |
| タイ語 | 冊 | カンボジア語 | 冊 |
| ミャンマー語 | 冊 | モンゴル語 | 冊 |
| 英語 | 冊 |  |  |

２　依頼者連絡先（住所・電話番号）

３　担当者名

４　送付先住所

　　　〒