

技能実習責任者講習等機関更新申込書

年 月 日

厚生労働省人材開発統括官付
海外人材育成担当参事官室 御中

申込者名(実施機関名)
代表者名
住 所
電話番号

印

実習実施者向け講習(技能実習責任者講習、技能実習指導員講習及び生活指導員講習)の
実施機関としての更新を申し込みます。

実施希望エリア(希望するものに をすること)

北海道・東北エリア

関東エリア

中部・北陸エリア

近畿エリア

中国エリア

四国エリア

九州エリア