様式１

一般社団法人　福岡県中小企業診断士協会　　　　　　　　受付番号　　　　　　　　　　　　（当会記入）

代表理事殿

受講申込書

（第　　期　中小企業診断士養成課程）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 作成日　　平成　　年　　月　　日 | | | | | | | | | |
| 申込種別 | ①機関申込　・　②個人申込　　　　（←いずれかを○で囲ってください） | | | | | | | | |
| フリガナ |  | | | 生年月日 | | | 年　　月　　日生 | | |
| 氏　名 | 印 | | | 年　齢 | | | 才 | | |
| 性　別 | | | 男　性　・　女　性 | | |
| 本人現住所 | 〒 | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 本人連絡先 | TEL： | 携帯電話： | | | | | | | |
| FAX： | E-mail： | | | | | | | |
| 緊急連絡先  （本人以外） | TEL： | 氏名　　　　　　　　　　（続柄） | | | | | | | |
| フリガナ |  | 所属長役職 | | |  | | | | 公印  （必須） |
| 派遣元機関名  （個人の方は記載不要） |  |
| 所属長名 | | |  | | | |
| 派遣元機関住所  （個人の方は記載不要） | 〒 | | | | | | | | |
| 派遣元機関連絡先 | TEL： | | E-mail： | | | | | | |
| FAX： | |
| 受講者所属部課 |  | | 受講者役職 | | |  | | | |
| 事務連絡者  所属部課 |  | | フリガナ | | |  | | | |
| 事務連絡者名 | | |  | | | |
| （備　考） | | | | | | | | | |
| 実務経験年数 | 通算　　　　年　　ヶ月　（養成課程開講日現在） | | | | | | | | |
| パソコン操作に  関する基礎知識 | ・ワープロ機能を使って文書・図表などを作成 | | | | | | | | |
| ①できる　②マニュアルを見ながらできる　③できない | | | | | | | | |
| ・表計算機能を使って図表・簡単な計算式などを作成 | | | | | | | | |
| ①できる　②マニュアルを見ながらできる　③できない | | | | | | | | |
| ・プレゼンテーション機能を使って効果的な説明資料を作成 | | | | | | | | |
| ①できる　②マニュアルを見ながらできる　③できない | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| 受講料（当会記入） |  | | | | | | | 受付手数料（当会記入） | |

様式２

第　　期　中小企業診断士養成課程

写真貼付

受付番号　　　　　　　　　　　　（当会記入）

履歴書

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 作成日　　平成　　年　　月　　日 | | | | | | |
| フリガナ | | |  | | 生年月日 | 年　　月　　日生 |
| 氏　名 | | | 印 | | 年　齢 | 才 |
| 性　別 | 男　性　・　女　性 |
| 本人現住所 | | | 〒 | | | |
|  | | | |
| 本人連絡先 | | | TEL： | | E-mail： | |
| FAX： | |
|  | | | | | | |
| 年号 | 年 | 月 | | 主な学歴・職歴・賞罰 | | |
|  |  |  | |  | | |
|  |  |  | |  | | |
|  |  |  | |  | | |
|  |  |  | |  | | |
|  |  |  | |  | | |
|  |  |  | |  | | |
|  |  |  | |  | | |
|  |  |  | |  | | |
|  |  |  | |  | | |
|  |  |  | |  | | |
|  |  |  | |  | | |
|  |  |  | |  | | |
|  |  |  | |  | | |
|  |  |  | |  | | |
|  |  |  | |  | | |
|  | | | | | | |
| 保有資格 | | | | ・公認会計士　・税理士　・社会保険労務士　・情報処理技術者 | | |
| ・会計士補　　・簿記検定試験（検定名：　　　　　／　　級）　・技術士 | | |
| ・その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |

様式２続き

受付番号　　　　　　　　　　　　（当会記入）

|  |  |
| --- | --- |
| ●自己紹介 | |
| 志望動機 | |
| 養成課程における研究課題または興味のある科目 | |
| これまで、仕事及び仕事以外で特に力を注いだこと | |
| その他自己PR等 | |
|  | |
| ●健康状態についての本人の所見 | |
| 現在の健康状態 | 良好　・　経過観察中　・　加療中 |
|  | |
| ●個人でお申込みの方のみご記入下さい | |
| 養成課程修了後の活動方針 | |
| 養成課程受講に関する会社等との調整状況（会社等にお勤めの方のみご記入ください） | |