（様式１－４）

研修生派遣延長申込書

令和　　年　　月　　日

公益財団法人オホーツク地域振興機構　理事長　様

住　所

申込者

(企業等)

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号（　　　　）　 局 　 番

次のとおり、研修生の派遣期間の延長を行いたいので申し込みます。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 研修生の氏名 |  | 生年月日 |  |
| 研修生の所属 |  |
| 受託された期間 | 令和　　 年　　 月　　 日　～　令和　 　年 　　月　　 日 |
| 研修延長希望期間 | 令和　　 年　　 月　　 日　～　令和　 　年 　　月　　 日 |
| 延長の理由及び取得したい技術 |  |
| 研修を受けるにあたっての条件 | 公益財団法人オホーツク地域振興機構の研修生受入要領に従います。 |