

一般家庭用クリーニング作業

技能実習評価試験

初級 受検票

<顔写真を添付>  
カラー／申請日  
より3ヶ月以内  
タテ4cm  
ヨコ3cm

年 月 日発行

受検番号			
受検区分	等級・受検区分	初級 / 学科・実技	
	作業	一般家庭用クリーニング作業	
国籍		生年月日	年 月 日
フリガナ		氏名	
監理団体名	(e-mail)		
実習実施者名			

注:太枠内のみご記入ください。

注:これより下は記載しないで下さい、(一社)クリーンライフ協会が記載します。

受検日	年 月 日
集合時間	時 分: 受付開始時刻(同日 時 分より)
受検会場	
会場の住所	