

# 自動車整備士技能検定合格者証明願

近畿地方自動車整備士技能検定委員長 殿  
( 近 畿 運 輸 局 長 )

申請日 年 月 日

申請人氏名 \_\_\_\_\_  
〒 \_\_\_\_\_

申請人住所 \_\_\_\_\_

連絡先 \_\_\_\_\_  
(平日PM5時まで) \_\_\_\_\_  
(電話 - - )

証明書を必要とする理由	
-------------	--

下記のとおり、自動車整備士技能検定に合格している事を証明願います。

(ふりがな) 合格者の氏名	
生 年 月 日	大正・昭和・平成 年 月 日
検 定 の 種 類	整備士
合 格 証 番 号	大・近畿 第 号
合 格 年 月 日	昭和・平成・令和 年 月 日