

## 事前学習 依頼状申請書

記入日	
隊次	
職種	
受験番号	
派遣国	
氏名	
事前学習内容	
開始日	
終了日	
研修を実施する日	
学習機関の正式名称	
学習機関代表者の役職名	
学習機関代表者の氏名	
学習機関担当者の役職名	
学習機関担当者の氏名	
学習機関の住所	〒
学習機関の電話番号	
学習機関のFAX番号	
(以下は、依頼先が、学習先と異なる場合のみ記入してください。)	
依頼先正式名称	
依頼先代表者の役職名	
依頼先代表者の氏名	
依頼先の住所	〒
備考	

**【連絡先申請先】**

〒111-0053 東京都台東区浅草橋5-25-10 浅草橋1stビル4階  
 公益社団法人青年海外協力協会 JOCA東京 技術補完研修班  
 TEL 03-5835-3382 / Fax 03-5829-9767 / e-mail jv-kenshu@joca.or.jp  
 ※この連絡票に記入の上、メールにて連絡してください。