일반고 3학년 직업능력개발훈련 학교장 승인서[A-1]

교육생 인적사항	성 명		생년월일	
	주 소			
	연 락 처		자택번호	
보호자 인적사항	성 명		관 계	
	연 락 처		자택번호	
위탁 훈련 기관	훈련기관명	BBS미용예술학원	연 락 처	031-551-6788
	소 재 지	경기도 남양주시 경춘로 464 갈산빌딩 3층,4층		
	훈련과정명	**[일반고특화]미용사(일반, 메이크업)자격증취득 및 양성과정**		
	교육기간	2027년 03월 ~2027년 12월 (10개월 / 총 1,232 시간)		
◈추천 학교	학 교 명			
	학교주소			
	연 락 처		fax	

위 비진학 학생을 고용노동부『직업능력개발훈련, **일반고특화훈련**』에 참여토록 하여 자신의 소질과 적성을 개발, 취업에 도움받을 수 있도록 위 직업훈련기관 훈련과정 위탁교육 참여를 추천(승인)합니다.

년 월 일

고등학교장 (직인)

위 직업훈련 참여 추천대상자는 고등학교 졸업 후 대학 등 상급학교에 진학하지 않고 취업을 목적으로 직업훈련에 참여하고자 함을 서약, 확인합니다.

년 월 일

담당교사: (서명 또는 인)

훈련생 본인: (서명 또는 인)

훈련생 보호자: (서명 또는 인)

의정부고용노동지청장 귀하