

# 能力開発セミナー受講申込書

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 秋田支部  
秋田職業能力開発短期大学校長 殿

申込日	年 月 日
-----	-------

次の能力開発セミナーについて、訓練内容と受講要件を確認の上、申込みます。

## 1.届出者

受講区分	<input type="checkbox"/> 会社からのお申込み <input type="checkbox"/> 個人のお申込み【法人名、法人番号、会社規模、業種等の記入は不要です】 ※『会社からのお申込み』の場合は、受講者が所属する会社の代表者の方にアンケート調査のご協力をお願いしております。(修了約2ヶ月後に郵送いたします)		
法人名		事業所名 (支店名)	
法人番号		(法人番号がない方)	<input type="checkbox"/> 団体 / <input type="checkbox"/> 個人事業主 / <input type="checkbox"/> 個人
所在地 (住所)	〒		
申込 ご担当者	電話番号		F A X
	所属先		役職名
	氏名		
	メールアドレス		
会社規模	<input type="checkbox"/> 29人以下 <input type="checkbox"/> 30～99人 <input type="checkbox"/> 100～299人 <input type="checkbox"/> 300～499人 <input type="checkbox"/> 500～999人 <input type="checkbox"/> 1000人以上		
業種	以下の20種類のうち該当するものを、左の <input type="checkbox"/> にアルファベットでご記入ください。 A 農業、林業 / B 漁業 / C 鉱業、採石業、砂利採取業 / D 建設業 / E 製造業 / F 電気・ガス・熱供給・水道業 G 情報通信業 / H 運輸業、郵便業 / I 卸売業、小売業 / J 金融業、保険業 / K 不動産業、物品賃貸業 L 学術研究、専門・技術サービス業 / M 宿泊業、飲食サービス業 / N 生活関連サービス業、娯楽業 O 教育、学習支援業 / P 医療、福祉 / Q 複合サービス事業 / R サービス業 / S 公務 / T 分類不能の産業		

## 2.受講申込コース

NO.	コース番号 開講初日	受講者氏名 / ふりがな 〔訓練の内容に関する経験・技能等〕	性別	生年月日 (西暦) ※就業状況
記入例	5M011 4/1	雇用 太郎 / こよう たろう 旋盤作業に4年間従事 ↑〔コース内容に関連した職務経験、資格及び教育訓練受講歴等について、差し支えない範囲でご記入下さい。〕	<input checked="" type="checkbox"/> 男 / <input type="checkbox"/> 女	19XX年XX月XX日 <input checked="" type="checkbox"/> 正社員 / <input type="checkbox"/> 非正規雇用 / <input type="checkbox"/> その他(自営業等)
1		/	<input type="checkbox"/> 男 / <input type="checkbox"/> 女	年 月 日 <input type="checkbox"/> 正社員 / <input type="checkbox"/> 非正規雇用 / <input type="checkbox"/> その他(自営業等) ↑〔コース内容に関連した職務経験、資格及び教育訓練受講歴等について、差し支えない範囲でご記入下さい。〕
2		/	<input type="checkbox"/> 男 / <input type="checkbox"/> 女	年 月 日 <input type="checkbox"/> 正社員 / <input type="checkbox"/> 非正規雇用 / <input type="checkbox"/> その他(自営業等) ↑〔コース内容に関連した職務経験、資格及び教育訓練受講歴等について、差し支えない範囲でご記入下さい。〕
3		/	<input type="checkbox"/> 男 / <input type="checkbox"/> 女	年 月 日 <input type="checkbox"/> 正社員 / <input type="checkbox"/> 非正規雇用 / <input type="checkbox"/> その他(自営業等) ↑〔コース内容に関連した職務経験、資格及び教育訓練受講歴等について、差し支えない範囲でご記入下さい。〕

※ 就業状況の非正規雇用とは、一般的にパート、アルバイト、契約社員などが該当しますが、様々な呼称があるため貴社の判断で差し支えありません。

- ◆ 訓練内容等のご不明な点、または安全面・健康上においてご不安な点がございましたら、あらかじめご相談ください。
- ◆ 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構は「個人情報の保護に関する法律」（平成15年法律第57号）を遵守し、保有個人情報を適切に管理し、個人の権利利益を保護いたします。
- ◆ ご記入いただいた個人情報については能力開発セミナーの受講に関する事務処理（連絡、修了証書の交付、修了台帳の整備）及び業務統計、当機構の能力開発セミナーや関連するセミナー・イベント等の案内に使用するものであり、それ以外に使用することはありません。
- ◆ 今後、当機構の能力開発セミナーや関連するセミナー・イベント等の案内を希望しますか。  希望する  希望しない