

# 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】<br>※『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<br>(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<br>(住所) | 〒   |               |  |
| 申込<br>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。<br>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<br>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<br>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<br>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<br>開講初日 | 受講者氏名 / ふりがな<br>〔訓練の内容に関する経験・技能等〕  | 性別   | 生年月日 (西暦)<br>※就業状況   |
|-----|---------------|--|--|--|
| 記入例 | 5M011<br>4/1  | 雇用 太郎 / こよう たろう<br>旋盤作業に4年間従事<br>↑〔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<br><input 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<br><input type="checkbox"/> 正社員 / <input type="checkbox"/> 非正規雇用 / <input type="checkbox"/> その他(自営業等)<br>↑〔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<br><input type="checkbox"/> 正社員 / <input type="checkbox"/> 非正規雇用 / <input type="checkbox"/> その他(自営業等)<br>↑〔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<br><input type="checkbox"/> 正社員 / <input type="checkbox"/> 非正規雇用 / <input type="checkbox"/> その他(自営業等)<br>↑〔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