

能力開発セミナー受講申込書（溶接用）

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 秋田支部
秋田職業能力開発促進センター 所長 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

| | | | | | | |
|-------------|---|-------------------------------------|---|---------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|
| 申込区分 | <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"/> にアルファベットを入力してください。 <input type="checkbox"/> 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 | 受講者氏名 / ふりがな | 性別 | 生年月日 (西暦) | | |
|--------------------------|--|---|---|---|---------------------------|-------|
| 記入例 | 開講日 (全日程) | [訓練の内容に関する経験・技能等] | | 就業状況 | | |
| | | 評価試験日 | 受験科目 | 受験に使用する溶接棒・ワイヤの種類 | | |
| | | 受験希望 (学科・実技 または 実技のみ) | | | | |
| | 4MY99 | 雇用 太郎 / こよう たろう | <input checked="" type="checkbox"/> 男/ <input type="checkbox"/> 女 | 19XX年XX月XX日 | | |
| 12/28 12/29 12/30 | 溶接作業に4年間従事 | | | <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) | | |
| | [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、差支えない範囲でご記入下さい。] | | | | | |
| | 評価試験日 | 12/31 | 受験科目 | SA-2F | 受験に使用する 溶接棒・ワイヤの 種類 | MG-50 |
| | 受講希望 (どちらか一方を選択して下さい) | <input checked="" type="checkbox"/> 学科・実技 / <input type="checkbox"/> 実技のみ | | | | |
| 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、差支えない範囲でご記入下さい。] | | | | | |
| | 評価試験日 | | 受験科目 | | 受験に使用する 溶接棒・ワイヤの 種類 | |
| 受講希望 (どちらか一方を選択して下さい) | <input type="checkbox"/> 学科・実技 / <input type="checkbox"/> 実技のみ | | | | | |
| 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、差支えない範囲でご記入下さい。] | | | | | |
| | 評価試験日 | | 受験科目 | | 受験に使用する 溶接棒・ワイヤの 種類 | |
| 受講希望 (どちらか一方を選択して下さい) | <input type="checkbox"/> 学科・実技 / <input type="checkbox"/> 実技のみ | | | | | |

※ 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「独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律」(平成15年法律第59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。当機構では、必要な個人情報を、利用目的の範囲内で利用させていただきます。ご記入いただいた個人情報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利用させていただきます。
- ◆ 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