

能力開発セミナー受講申込書

熊本支部熊本職業能力開発促進センター
荒尾訓練センター長 殿

令和 年 月 日

次のセミナーについて、訓練内容を確認の上、申込みます。

(受講申込みが会社指示で受講料請求先も会社の場合は、受講者の現住所は電話番号のみ記入してください)

勤務先名					申込担当者名		
所在地	〒				業 種		
	(TEL - -) (FAX - -)						
企業規模 (該当に○印)	A. 1~29 B. 30~99 C. 100~299 D. 300~499 E. 500~999 F. 1,000人以上						
受講料請求先 (該当に○印)	1. 会社住所			2. 受講者現住所			
受講区分 (該当に○印)	1. 会社からの指示による受講 (※1)			2. 個人での自己受講			
コースNo.	受講コース名			実施日			
受講者	ふりがな			現住所	〒		
	氏名 (生年月日)	西暦	年 月 日生		(TEL - -)		
	就業状況(※2) (該当に○印)	1. 正社員		2. 非正規雇用		3. その他 (自営業等)	
訓練に関連する経験・技能等 (※3)							
コースNo.	受講コース名			実施日			
受講者	ふりがな			現住所	〒		
	氏名 (生年月日)	西暦	年 月 日生		(TEL - -)		
	就業状況(※2) (該当に○印)	1. 正社員		2. 非正規雇用		3. その他 (自営業等)	
訓練に関連する経験・技能等 (※3)							
コースNo.	受講コース名			実施日			
受講者	ふりがな			現住所	〒		
	氏名 (生年月日)	西暦	年 月 日生		(TEL - -)		
	就業状況(※2) (該当に○印)	1. 正社員		2. 非正規雇用		3. その他 (自営業等)	
訓練に関連する経験・技能等 (※3)							

※1 受講区分の「1. 会社からの指示による受講」を選択された場合は、受講者が所属する会社の代表者の方 (事業主、営業所長、工場長等) にアンケート調査へのご協力をお願いしております。

※2 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。

※3 訓練を進める上での参考とさせていただきますため、今回受講するコース内容に関連した職務経験、資格、教育訓練受講歴等をお持ちの方は、差し支えない範囲でご記入下さい。(例: 切削加工の作業に約5年間従事)

(注) 訓練内容等のご不明な点、あるいは安全面・健康上においてご不安な点などございましたら、あらかじめご相談下さい。

当機構の保有個人情報保護方針、利用目的

- 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。受講区分欄の1を選択された方は、申込担当者様あてに送付いたします。