

能力開発セミナー受講申込書

※受講申し込み施設のチェックボックスに✓点ならびに必要事項をご記入の上、それぞれのキャンパスに、電子メール、FAXまたは郵送にてお申し込みください。
 ※受講申込書の受付確認は、お申込みいただいた方法(電子メール、FAXまたは郵送)等にて確認させていただきます。お申込み後、3日間(土日・祝日を除く)を過ぎても受付確認の返信がない場合には、お手数ですが、窓口(千葉キャンパス:043-242-4192、成田キャンパス:0476-22-4351)まで必ずご連絡ください。
 ※受講に関する書類は、郵送にて送付いたします。

千葉職業能力開発短期大学校(ポリテクカレッジ千葉)

□ 千葉キャンパス

メールアドレス: chiba-college03@jeed.go.jp

FAX: 043-248-5072

□ 成田キャンパス

メールアドレス: narita-college02@jeed.go.jp

FAX: 0476-22-4347

千葉職業能力開発短期大学校長 殿

次のセミナーについて、訓練内容と受講要件(ある場合のみ)を確認の上、申し込みます。

1. 申込担当者(受講表等送付先)

【会社からお申し込みの場合】

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|--------------------|-------------------------|-----------|---|---|-------------|-----|-------------------|------------|---|------|---------------------|--------|---|---|
| ふりがな | のうりよくかいほつ | | | | | | | | | | 事業所名 | ※本社以外は、事業所名をご記入ください | | | |
| 企業名 | 能力開発 株式会社 | | | | | | | | | | → | 千葉工場 | | | |
| 法人番号 (13桁) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | → | ※法人番号がない場合は以下に○印をしてください 1. 団体 2. 個人事業主 |
| 企業規模 (該当に○印) | A. 1~29人 | | B. 30~99人 | | | C. 100~299人 | | | 業種 (※1) | | E | | | | |
| 担当者 連絡先 | ふりがな | こよう たろう | | | | | | | | | | 所属部署 | 総務部人事課 | | |
| | 氏名 | 雇用 太郎 | | | | | | | | | | | | | |
| | 勤務所在地 | 〒260-0025 千葉市中央区間屋町2-25 | | | | | | | | | | | | | |
| | TEL | 043 - ●●●● - ●●●● | | | | | FAX | 043 - ◆◆◆◆ - ◆◆◆◆ | | | | | | | |
| E-mail | koyoutaro@▲▲▲▲.com | | | | | | | | | | | | | | |

【個人でお申し込みの場合】

| | | | | | | | | | | | | | |
|-----|--------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------|---|
| 連絡先 | 住所 | 〒 | | | | | | | | | | TEL | - |
| | ふりがな | | | | | | | | | | | FAX | - |
| | 氏名 | | | | | | | | | | | ※日中昼間に連絡のつく携帯番号等をご記入ください | |
| | E-mail | | | | | | | | | | | | |

2. 受講申込みコース

| コース番号 | コース名 | 開講初日 | ふりがな 氏名 | 生年月日(西暦) 及び性別 | 就業状況 (※3) (該当に○印) | 短大 記入欄 |
|-------|-------------------------------|------|-------------------|------------------|------------------------------------|-----------|
| C02 | 2次元CADによる機械製図技術 | 7月2日 | こよう はなこ 雇用 花子 | 1990年3月3日 男・女 | 1. 正社員 2. 非正規雇用 3. その他(自営業等) | |
| C33 | ヒューマンエラー対策実践 (ボカミスのない職場作り) | 6月2日 | のうかい じろう 能開 次郎 | 2000年5月5日 男・女 | 1. 正社員 2. 非正規雇用 3. その他(自営業等) | |
| | | 月 日 | | 年 月 日 男・女 | 1. 正社員 2. 非正規雇用 3. その他(自営業等) | |

通信欄 (受講案内送付先、訓練に関連する経験・技能等(※4)、連絡通信事項を記入してください。)

参考までにお伺いします。今回のコースをどのようにしてお知りになりましたか。(該当するものを○で囲んでください。)

①ホームページ ②セミナーガイド ③DM(リーフレット) ④商工会議所会報誌(千葉/市川/習志野/市原/佐倉) ⑤その他()

〈連絡事項〉

- コース開催の3週間前の時点で、受講申込み者が最小開催人数に満たない場合は、誠に勝手ながら当該コースを中止する場合があります。あらかじめご了承ください。
 - 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。
 - ※1 業種は、以下の20種のうち該当するものを1つ選んでください。
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 会社からお申し込みの場合、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。
 - ※3 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。
 - ※4 訓練を進める上での参考とさせていただきます。今回受講するコース内容に関連した職場経験、資格、教育訓練受講歴等をお持ちの方については差し支えない範囲で区分して通信欄にご記入ください。(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、あらかじめご相談ください。

| | | | | |
|-----------|-----|-----|-----|-----|
| | 受信① | 受信② | 返信① | 返信② |
| 部内 処理欄 | | | | |

頁
2026

(中段: 日付、下段: No.)