

(コピーしてご使用ください)

能力開発セミナー受講取消・受講者変更届

※届出の前に必ずご一読ください。

- 受講の取消は、本紙に必要事項をご記入の上、メールアドレス(chiba-poly02@jeed.go.jp)またはFAX(043-304-2132)にお送りください。
- 記入にあたっては、楷書で濃くご記入ください。
- メール又はFAXが届きましたらお電話またはメールにて申込み内容の確認をさせていただきます。申請後3日間(土日、祝日除く)を過ぎても当センターから連絡がない場合は、お手数ですが、窓口(043-422-4622)まで必ずご連絡ください。
- 開講コースの初日から起算して14日前までに届出がない場合は、受講料の全額を申し受けることになりますのでご注意ください。
- 開講コースの初日から起算して14日前までの届出において、受講料を既にお振込みされている場合は、取消したコースの受講料を返金いたします。

ポリテクセンター千葉所長 殿

以下のとおり能力開発セミナーについて、受講取消・受講者変更したいので連絡します。

太枠内をご記入ください。

ふりがな		
事業所名 (個人の方は氏名)		
所在地 (個人の方は住所)	〒	
	(TEL: - -)	(FAX: - -)
申込担当者名	部署課名:	氏名:

※備考欄の取消・受講者変更のどちらかに○印を明記してください。

※受講料振込状況も各コース毎に明記してください。

コース 番号	コース名	開講初日	変更前	変更後		備考欄
			ふりがな 受講者名	ふりがな 受講者名	生年月日(西暦) 及び性別	
		月 日			年 月 日 男・女	取消・ 受講者変更
	受講料振込状況		<input type="checkbox"/> 未振込み	<input type="checkbox"/> 振込済 振込日: 月 日		
		月 日			年 月 日 男・女	取消・ 受講者変更
	受講料振込状況		<input type="checkbox"/> 未振込み	<input type="checkbox"/> 振込済 振込日: 月 日		
		月 日			年 月 日 男・女	取消・ 受講者変更
	受講料振込状況		<input type="checkbox"/> 未振込み	<input type="checkbox"/> 振込済 振込日: 月 日		

通信欄 (補足事項などがあればご記入ください。)

(連絡事項)

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保管し、個人の権利利益を保護いたします。当機構では、必要な個人情報について以下の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。

※返金の発生する方は裏面の「口座振込届」もご記入ください



口座振込先届

令和 年 月 日

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構千葉支部
千葉職業能力開発促進センター所長 殿

フリガナ (〒 ー)
住 所

フリガナ
氏名・会社名等

印

T E L ()

能力開発セミナー受講料について、下記口座へ振り込みされるようお願いいたします。

記

金融機関の名称	支店番号		種類	口座番号							口座名義
	支店名										
銀行			普通								フリガナ
			店 当座								

※「住所」、「氏名・会社名等」に記入ください。

※口座内容については、金融機関の名称、支店番号(3桁)・支店名、種類(普通・当座いずれかに○)、種類及び口座番号(7桁)、口座名義をそれぞれ記入してください。

※メール等によりご提出いただく場合は後日、原本を郵送にてご提出ください。