

令和7年度

能力開発セミナー受講申込書

FAX (0778-23-1013) または E-mail 若しくは 郵送 でお申し込みください。



福井職業能力開発促進センター所長 殿

西暦 年 月 日

下記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。

Form with fields for Course Number, Course Name, Implementation Date, and checkboxes for confirmation of conditions and source of information.

開催案内・受講料請求の送付先

受講区分  会社からの指示による受講 ※1  個人での受講 (送付先住所、連絡先の欄を記入してください。)

※1 受講区分の「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。

Form for registration details including法人番号, 企業名, 所属事業主団体, 業種, 企業規模, 申込担当者, 送付先住所, and 連絡先.

※2 業種の「その他」を選択された場合は、以下の20種のうち該当するものを1つ選んで、その番号を記入してください。

- List of 20 industry categories: A. 農業, B. 漁業, C. 鉱業, 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, I. 卸売業, J. 金融業, K. 不動産業, L. 学術研究, M. 宿泊業, N. 生活関連サービス業, O. 教育, P. 医療, 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

受講者基本情報

Form for participant information including name, gender, date of birth, employment status, and experience.

※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。

「セミナー受講の申込方法等」

- Instructions regarding application methods, including submission of forms and payment of fees.

「コースの中止」

Course cancellation policy: If less than 2 weeks before the start, the course will be cancelled.

「当機構の保有個人情報保護方針、利用目的」

- Privacy policy and purpose of use for personal information held by the organization.

(お問い合わせ及び受講申込先)

ポリテクセンター福井 訓練課 能力開発セミナー担当 〒915-0853 福井県越前市行松町25-10 TEL 0778-23-1011 FAX 0778-23-1013 E-mail fukui-poly03@jeed.go.jp

機構処理欄

Table for processing status: 受付番号, 申込書受理, 確認書作成, 確認書FAX, 予定表入力, システム入力