

# 能力開発セミナー受講申込書

FAXの際は、コピーしてご利用ください。  
受講申込書は、当校HPIにもございます。

申込日 年 月 日

コースNo.	実施期間	受講料	円× 人		
コース名					
(フリガナ)	TEL	-	-	-	-
会社名	FAX	-	-	-	-
団体名	※会社が所属している団体の名称を記入して下さい				
所在地	〒	-	-	-	-
会社規模 ※該当に✓	<input type="checkbox"/> A.1~29人	<input type="checkbox"/> B.30~99人	<input type="checkbox"/> C.100~299人	<input type="checkbox"/> D.300~499人	<input type="checkbox"/> E.500~999人 <input type="checkbox"/> F.1,000人以上
業種 ※該当に✓	<input type="checkbox"/> A.製造業	<input type="checkbox"/> B.建設業	<input type="checkbox"/> C.サービス業	<input type="checkbox"/> D.卸売・小売業	<input type="checkbox"/> E.その他 ( )
受講区分 ※該当に✓	<input type="checkbox"/> 1. 会社からの指示による受講 (受講者が所属する会社の代表の方(事業主、工場長等)に、アンケート調査のご協力をお願いしております。)				<input type="checkbox"/> 2. 個人での受講
申込担当者 会社指示の場合	部署名	氏名	TEL	-	-
			E-mail		

請求書等の送付先に✓をお付け下さい (セミナー開講の2週間前頃にお送りします)	<input type="checkbox"/> 1. 会社あて <input type="checkbox"/> 2. 個人あて (受講者住所欄にご記入下さい)
--	---

受講者氏名		●受講するコース内容に関連する経験・技能等についてお聞かせください			
(フリガナ)	氏名	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	セミナーを進める上での参考とさせていただきますため、差し支えない範囲でご記入ください (例：切削加工の作業に5年間従事)		
生年月日			西暦	年	月
受講者住所 (※送付先が個人あての場合のみ)	〒	-	-	-	TEL
緊急連絡先	住所				FAX
(フリガナ)	氏名	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	(例：切削加工の作業に5年間従事)		
生年月日			西暦	年	月
受講者住所 (※送付先が個人あての場合のみ)	〒	-	-	-	TEL
緊急連絡先	住所				FAX
(フリガナ)	氏名	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	(例：切削加工の作業に5年間従事)		
生年月日			西暦	年	月
受講者住所 (※送付先が個人あての場合のみ)	〒	-	-	-	TEL
緊急連絡先	住所				FAX

※セミナー開講2週間前の時点で定員の5割に満たない場合は、コースを中止または日程変更する場合がありますので、あらかじめご了承ください。その場合は、別途ご連絡いたします。

※申込後の取消は、セミナー開講の14日前までにご連絡下さい。それ以降の取消や連絡がない場合は、受講料を負担していただきます。

※緊急事態(地震等)が発生した場合のため、緊急連絡先の住所・電話番号のご記入をお願いします。

※受講料は、税込みです。また、消費税率が変更された場合、受講料を改定する場合がありますのであらかじめご了承ください。

※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。

※当校のセミナーは、雇用調整助成金又は中小企業雇用安定助成金、人材開発支援助成金(旧キャリア形成促進助成金)の対象となります。

- 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。
- 今後機構の能力開発セミナーや関連するセミナー・イベント等に参加を希望されますか。  
 希望する  希望しない

**お問い合わせ・お申込み先(お申込みは、メールまたはFAX、郵送にてお願いします)**

九州職業能力開発大学校 援助計画課  
〒802-0985 北九州市小倉南区志井1665-1

TEL: 093-963-8352 FAX: 093-963-0126  
Eメール: kyushu-college03@jeed.go.jp  
\* 申込書は、HPからダウンロードできます。

