

令和8年度 能力開発セミナー受講申込書

JEED岐阜支部 東海職業能力開発大学校長 あて

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。

令和 年 月 日

受付番号	コース番号	受講コース名	ふりがな 受講者氏名	上段:生年月日 下段:就業状況(※1)	訓練に関する 経験・技能 (※4)
				西暦 年 月 日 1.正社員 2.非正規雇用 3.その他(自営等)	
				西暦 年 月 日 1.正社員 2.非正規雇用 3.その他(自営等)	
				西暦 年 月 日 1.正社員 2.非正規雇用 3.その他(自営等)	
				西暦 年 月 日 1.正社員 2.非正規雇用 3.その他(自営等)	
				西暦 年 月 日 1.正社員 2.非正規雇用 3.その他(自営等)	
法人名 (お勤め先)				事業所名	
法人番号				(法人番号がない場合は、以下の該当に○印) 1.団体 2.個人事業主 3.個人	
書類等の 送付宛先	〒 (TEL - -) (FAX - -)			申込 担当者名	
				業種(※2)	
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				
受講区分 (該当に○印)	1.会社からの指示による受講(※3)			2.個人での自己受講	

※受講区分につきましては、受講料振込時の口座名義を考慮の上、○印を記入願います。
(受講料を所属企業名義で振込いただく場合は、「会社からの指示による受講」を選択してください。)

※1 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。

※2 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

※3 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。

※4 訓練を進める上での参考とさせていただくため、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。

※注意:メールまたはFAXでのお申し込み後、3日間程度(土日、祝日を除く)を過ぎても当校から連絡がない場合は下記連絡先まで必ずご連絡ください。
(FAX申し込みの場合、郵便にて受講の可否をお送りいたしますので、到着まで3日間以上空く場合がございます。)

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。

お申し込み・お問い合わせ

東海職業能力開発大学校 援助計画課

TEL:0585-34-3602 FAX:0585-34-2400 MAIL:tokai-seisan@jeed.go.jp

受付処理欄

--	--