令和6年度　能力開発セミナー受講申込書

※4

記帳		入力	

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構
岐阜支部 東海職業能力開発大学校長　殿

FAX：0585-34-2400　　Mail：tokai-seisan@jeed.go.jp　　令和　　年　　月　　日　申込

受付番号 ※4	コース番号	受講コース名	ふりがな 受講者氏名	生年月日（西暦）	就業状況 ※1	訓練に関する経験.技能※3
				年　月　日	1.正社員 2.非正規雇用 3.その他（自営）	
				年　月　日	1.正社員 2.非正規雇用 3.その他（自営）	
				年　月　日	1.正社員 2.非正規雇用 3.その他（自営）	
				年　月　日	1.正社員 2.非正規雇用 3.その他（自営）	
				年　月　日	1.正社員 2.非正規雇用 3.その他（自営）	

申込みご担当者記入欄　　※コース受講の可否を郵送またはメールで連絡しますので、楷書でご記入願います。（会社・自宅）

所在地	〒　－ （TEL　　）（FAX　　）	企業規模	☐ A.　1～29人　☐ D. 300～499人 ☐ B.　30～99人　☐ E. 500～999人 ☐ C.　100～299人　☐ F. 1000人以上
会社名		業種	
所属部署		受講区分	☐ 1.会社指示による受講 ※2　☐ 2.個人での自己受講
氏名			

申込上の注意

※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　受講区分の「1．会社指示による受講」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。

※3　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）

※4　東海能開大事務局記入欄です。

（注）訓練内容などのご不明な点、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。

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。

キャンセルについて

○　受講のキャンセルは、開講の2週間前、なお2週間前が休日の場合は直前の営業日までにその旨を必ずFAX又はメールにてご連絡ください。以降のキャンセルはできず、欠席された場合でも、受講料は返金いたしませんのでご注意ください。但し、受講者の変更については、セミナー前日まで対応させていただきます。

お問い合わせ先は

JEED（独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構）岐阜支部
東海職業能力開発大学校　援助計画課
〒501-0502　岐阜県揖斐郡大野町古川1-2　TEL：0585-34-3602　FAX：0585-34-2400　Mail：tokai-seisan@jeed.go.jp

○ご不明な点がございましたら、上記までお気軽にお問い合わせください。