

※送り間違いにご注意ください。

FAX:058-266-5329

E-mail: gifuj-seisan@jeed.go.jp

サブスクリプション型 生産性向上支援訓練 受講申込書

ポリテクセンター岐阜  
生産性センター業務課 行き

申込企業(団体)名		TEL	
		FAX	
所在地	〒		
法人形態(いずれかに✓)	<input type="checkbox"/> 企業 (株式会社、有限会社、士業法人、個人事業主) <input type="checkbox"/> その他 (学校法人、社会福祉法人、医療法人、社団法人 等)		
企業規模(該当に✓)	<input type="checkbox"/> A. ~29人 <input type="checkbox"/> B. ~99人 <input type="checkbox"/> C. ~299人 <input type="checkbox"/> D. ~499人 <input type="checkbox"/> E. ~999人 <input type="checkbox"/> F. 1,000人~		
業種(該当に✓)	<input type="checkbox"/> 01. 建設業 <input type="checkbox"/> 02. 製造業 <input type="checkbox"/> 03. 運輸業 <input type="checkbox"/> 04. 卸売・小売業 <input type="checkbox"/> 05. サービス業 <input type="checkbox"/> 06. その他		
(ふりがな) 申込担当者氏名		部署等	連絡先 TEL
メールアドレス(※1)		人材開発支援助成金の利用	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない
労働局への個人情報等の提供について(人材開発支援助成金の利用を希望する場合のみ)(※2)			<input type="checkbox"/> 承諾する <input type="checkbox"/> 承諾しない
受講開始希望日(※3)	年	月	1日 / 16日 から      ※受講開始日は、各月の1日又は16日のいずれか

※1 メールアドレスは受講用IDの送付先となります。間違いのないよう必ずご記入ください。

※2 「承諾する」の場合、受講申込書に記載いただいた企業情報、個人情報等を労働局に提供し、労働局から貴企業への人材開発支援助成金の説明を依頼します。「承諾しない」場合、人材開発支援助成金の活用を希望される際は、貴企業から直接管轄の都道府県労働局へお問い合わせください。

※3 受講開始日が1日を希望する場合は前々月15日までに、16日を希望する場合は前々月末日までにお申し込みください。  
(例: 8月1日開始の場合は6月15日までに、8月16日開始の場合は6月30日までにお申し込みください)

(ふりがな) 受講者氏名	性別(任意): <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 年齢: (    ) 歳 就業状況: <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 非正規雇用(※4) <input type="checkbox"/> その他(自営業等)
(ふりがな) 受講者氏名	性別(任意): <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 年齢: (    ) 歳 就業状況: <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 非正規雇用 <input type="checkbox"/> その他(自営業等)
(ふりがな) 受講者氏名	性別(任意): <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 年齢: (    ) 歳 就業状況: <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 非正規雇用 <input type="checkbox"/> その他(自営業等)
(ふりがな) 受講者氏名	性別(任意): <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 年齢: (    ) 歳 就業状況: <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 非正規雇用 <input type="checkbox"/> その他(自営業等)
(ふりがな) 受講者氏名	性別(任意): <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 年齢: (    ) 歳 就業状況: <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 非正規雇用 <input type="checkbox"/> その他(自営業等)

※4 非正規雇用とは、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。

訓練を知ったきっかけ (該当に✓)	※複数回答可 <input type="checkbox"/> 商工会議所の会報誌 <input type="checkbox"/> 当センターからのダイレクトメール <input type="checkbox"/> 当センターのホームページ <input type="checkbox"/> 当センターからの紹介 <input type="checkbox"/> 他社からの紹介 <input type="checkbox"/> その他(    )
----------------------	---

【注意事項】

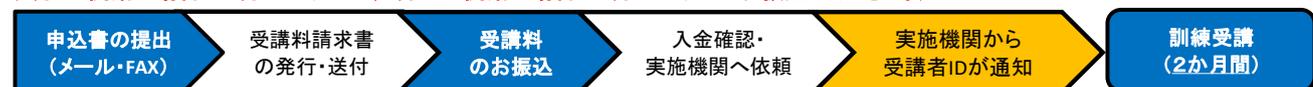
- 個人での受講はできません。企業(事業主)からの指示による申込みに限ります。(国家公務員・地方公務員の方は受講できません。)
- 本申込書が当センターに到着後、申込担当者様に受講料支払い手続き等についてご連絡いたします。  
なお、受講料につきましては、口座振込になります。(振込手数料は貴企業様のご負担となります)
- 受講者を変更される場合は、当センターまでご連絡の上、受講キャンセル期限までに「受講者変更届」をFAX又はメールにてお送りください。
- 受講申込をキャンセルされる場合は、当センターまでご連絡の上、速やかに「受講取消届」をFAX又は電子メールにてお送りください。  
受講キャンセル期限までに届出がない場合、訓練受講の可否に関わらず受講料の全額をお支払いいただきますので、ご注意ください。
- 訓練開始日の5営業日前までに、実施機関から申込担当者のメールアドレスに受講用のURL等が送付されます。
- 人材開発支援助成金をご活用される場合は、訓練終了後にセンターが受講証明をいたします。
- 訓練終了後、受講者様及び事業主様に、訓練内容に関する満足度等についてアンケート調査を実施します。ご協力をお願いいたします。
- ご受講をご希望の方は、サブスクリプション型生産性向上支援訓練利用規約をご確認のうえ、お申し込みください。

【利用規約】



【お申込み～訓練受講までの流れ】

受講開始日が1日を希望する場合は前々月末までに、16日開始を希望する場合は前月15日までに振込みください。  
(8月1日開始の場合は6月30日までに、8月16日開始の場合は7月15日までに振込みください。)



【お問い合わせ先】

独立行政法人 高齢・障害・求職者雇用支援機構岐阜支部  
ポリテクセンター岐阜 生産性センター業務課

TEL:058-265-5801 FAX:058-266-5329  
メールアドレス: gifuj-seisan@jeed.go.jp

【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、訓練の実施に関する事務処理(訓練実施機関への提供、本訓練に関する各種連絡、訓練終了後のアンケート送付等)及び業務統計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。