

茨城職業能力開発促進センター所長（ポリテクセンター茨城）宛

令和 ○年○○月○○日

下記のセミナーについて、訓練内容と受講要件を確認の上、申し込みます。

コース番号	コース名	開始日 (実施日)	ふりがな		その他	
			受講者氏名		生年月日	西暦
M●●●●	精密測定技術(長さ測定編)	10/●	いばらき たかの		1988・6・25	西暦
			茨城 高野		切削加工 5年	西暦
			就業状況※(該当に○) 1 正社員 2 非正規雇用 3 その他(自営等)		担当業務等 ※3	
			就業状況※(該当に○) 1 正社員 2 非正規雇用 3 その他(自営等)		担当業務等 ※3	
			就業状況※(該当に○) 1 正社員 2 非正規雇用 3 その他(自営等)		担当業務等 ※3	
			就業状況※(該当に○) 1 正社員 2 非正規雇用 3 その他(自営等)		担当業務等 ※3	

コース番号、コース名、実施日を今一度ご確認の上、ご記入ください。

「ふりがな」も、必ず楷書にてご記入ください。「就業状況欄」の該当箇所にて○印をつけてください。

ご記入にあたっては、当申込書の書面下段の※印をご参照願います。

会社または、個人、どちらか該当する方に☑を記入し、記入もれのないようお願いします。

☑会社からの指示によるお申込みの場合(※1)

申込企業	所在地	〒303-0213 茨城県常総市●●町 1-2-3		TEL	0297-●●-●●●● 1		
	会社名 事業所名	ふりがな ●●てっこうしょかぶしがいしゃ		FAX	0297-●●-●●●● 2		
	氏名 または 担当者	ふりがな みづかい みちこ		E-mail(※4)	abcdefg@●●tekkousho.co.jp		
	従業員数	A (1~29) B (30~99) E (500~999) F (1000~)	所属 部課名	総務部 人事課			
			業種	金属製品製造業			

会社名と事業所名(支店、営業所、工場名等)も併せてご記入ください。請求書等はこちらにご記入の連絡先、ご担当の方あてにお送りいたします。

業種については、「日本標準産業分類」の中分類を参考に記入してください。

☐個人での申込みの場合

連絡先	住所	〒		FAX		
	TEL	会社を介さず、申込をされる場合はこちらにご記入ください。		E-mail(※4)	※平日昼間に連絡可能な番号	

会社を介さず、申込をされる場合はこちらにご記入ください。

- ※1 会社からの指示によるお申込みの場合、受講者が所属する会社の代表者の方(事業主)がご協力をお願いすることがあります。
- ※2 就業状況の 2 非正規雇用 とは、一般的にパート、アルバイト、契約社員などがあてはまらず、専任で差支えありません。
- ※3 訓練を進める上での参考とさせていただきます。今回受講するコース内容に関連した作業に約5年間従事した経験のある方(例:切削加工の作業に約5年間従事)にご記入ください。
- (注) 訓練内容等のご不明点、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。
- ※4 受講確定のご連絡について、電話ではなく電子メールをご希望される場合のみ、アドレスをご記入ください。

申込書送付後の連絡不通を未然防止するため、連絡先は必ずご記入をお願いします。

○ 茨城職業能力開発促進センターは、独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第59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、修了証書発行、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利用させていただきます。

ポリテクセンター処理欄	記帳 ・ システム入力 ・ 一覧入力	受理日	
		会社コード	