

能力開発セミナー受講申込書

飯塚訓練センター長 殿

令和 年 月 日

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。

受講区分(該当に○)	1.会社からの指示によるお申込み(※1)	2.個人でのお申込み
------------	----------------------	------------

受講票及び請求書の宛先に○印をお付けください	1.企業あて	2.個人あて
------------------------	--------	--------

勤務先	法人名	(ふりがな)	事業所名			
	法人番号		法人番号がない場合は該当に○印	1.団体	2.個人事業主	3.個人
	所在地	〒 -				
	TEL		FAX		業種(※2)	
	企業規模	該当に○印 A.~29 B.30~99 C.100~299 D.300~499 E.500~999 F.1000人以上				
	申込み担当者	(所属)	(氏名)	(TEL)	(E-mail)	

コースNo.	受講コース名	コース実施日	受講者氏名・生年月日・性別			コースに関する職務経験等 【例:機械設計(4年)】
			(ふりがな)		男・女	
			氏名	生年月日 西暦 年 月 日		
			就業状況(該当に○印) (※3)			1.正社員 2.非正規雇用 3.その他(自営業等)
			(ふりがな)		男・女	
			氏名	生年月日 西暦 年 月 日		
			就業状況(該当に○印) (※3)			1.正社員 2.非正規雇用 3.その他(自営業等)
			(ふりがな)		男・女	
			氏名	生年月日 西暦 年 月 日		
			就業状況(該当に○印) (※3)			1.正社員 2.非正規雇用 3.その他(自営業等)

※1 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等の代表者の方（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。

※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 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、貴社の判断で差支えありません。

(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☒相談下さい。

【ご記入及び申込み等について】

- すべての欄に記入漏れのないようにご記入ください。
- 定員に満たない場合は、コースを中止又は日程変更させていただく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、別途ご連絡します。
- セミナー開講の約2週間前に、受講決定通知書、請求書、施設案内をお送りします。
- 申込み後のコースの変更及び取消しは、セミナー申込期限まででお願いします。それ以降は受講料の返金等はいたしませんので、ご了承ください。
- 「1.企業あて」を選択された方は、申込み担当者様あてに関係書類を送付いたします。

【個人情報の保護について】

- 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構は「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。

お問い合わせ・お申込み

飯塚訓練センター（ポリテクセンター飯塚）訓練課受講者係

TEL: 0948-22-4988 FAX: 0948-22-4912

メール: iizuka-seisan@jeed.go.jp