

# 能力開発セミナー 受講者変更・取消(キャンセル)届

申込日 西暦 年 月 日

福島職業能力開発促進センター いわき訓練センター長 殿

1 届出者 (「個人でのお申込み」をしていた場合は、\*印のある項目のみご記入ください。)

法人名			* 所在地 (住 所)	〒 -	
申込担当者	* 氏 名		所属部署		役職
及び連絡先	* 電 話		* F A X		* Eメール <small>(Eメールのご記入は任意です)</small>
企業規模 (該当に○印)	A (1~29人) B (30~99人) C (100~299人) D (300~499人) E (500~999人) F (1,000人以上)				
業 種 (該当する□に ☑を記入)	<input type="checkbox"/> 農業、林業 <input type="checkbox"/> 漁業 <input type="checkbox"/> 鉱業、採石業、砂利採取業 <input type="checkbox"/> 建設業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 電気・ガス・熱供給・水道業 <input type="checkbox"/> 情報通信業 <input type="checkbox"/> 運輸業、郵便業 <input type="checkbox"/> 卸売業、小売業 <input type="checkbox"/> 金融業、保険業、不動産業、物品賃貸業 <input type="checkbox"/> 学術研究、専門・技術サービス業 <input type="checkbox"/> 宿泊業、飲食サービス業 <input type="checkbox"/> 生活関連サービス業、娯楽業 <input type="checkbox"/> 教育、学習支援業 <input type="checkbox"/> 医療、福祉 <input type="checkbox"/> 複合サービス事業 <input type="checkbox"/> サービス業 <input type="checkbox"/> 公務 <input type="checkbox"/> 分類不能の産業				

2 変更・取消内容

No.	変更 区分	コース番号	コース 名	コース 開始日	変更・取消前	受 講 料 振込状況	変更後(変更の場合のみ)	
					受講者名		受講者氏名・ふりがな	生年月日 (修了証発行に必要です。)
記入 例	変更 取消	IMB11	TIG溶接実践技術 (ステンレス鋼板材 編)	5/14	磐城 太郎	<input type="checkbox"/> 未振込 <input checked="" type="checkbox"/> 振込済 5月6日振込	いわき じろう  磐城 次郎	男・女 西暦 1979年 1月11日
1	変更 取消					<input type="checkbox"/> 未振込 <input type="checkbox"/> 振込済 月 日振込	男・女	西暦 年 月 日
2	変更 取消					<input type="checkbox"/> 未振込 <input type="checkbox"/> 振込済 月 日振込	男・女	西暦 年 月 日
3	変更 取消					<input type="checkbox"/> 未振込 <input type="checkbox"/> 振込済 月 日振込	男・女	西暦 年 月 日
4	変更 取消					<input type="checkbox"/> 未振込 <input type="checkbox"/> 振込済 月 日振込	男・女	西暦 年 月 日
5	変更 取消					<input type="checkbox"/> 未振込 <input type="checkbox"/> 振込済 月 日振込	男・女	西暦 年 月 日

(注1) 既に受講料をお振込みいただいている受講申込の取り消し(キャンセル)につきましては、コース開始日の5日前(土日・祝日を除く)までに、本紙により届け出たコースの受講料を返金いたします。なお、受講料を振り込んだ際に生じた金融機関への振込手数料は返金いたしませんので、ご了承ください。

(注2) コース開始日の5日前(土日・祝日を除く)までに、本紙による届出がない場合は、受講料の返金はいたしませんので、ご注意ください。

(注3) 受講者の変更が発生した場合は、本紙により遅滞なく届け出て下さい。なお、受講開始日の3日前までにご連絡をお願いいたします。

## 【保有個人情報保護について】

- 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、修了証書の交付、修了台帳の整備)及び当機構の能力開発セミナーや関連するイベント等の案内に利用させていただきます。

申込先 いわき FAX 0246-26-1237

メール iwaki-poly03@jeed.go.jp

※処理欄(センター記入欄)			
受付 番号		入力 月日	