

生産性向上支援訓練 受講申込書

※お申込みの前に、下記の事項をご確認ください。

- 個人、国家公務員、地方公務員の方は受講はできません。企業（事業主）からの指示による申込に限ります。
- 実施機関（訓練実施を担当する企業）の関係会社（親会社、子会社、関連会社等）の方は受講できません。
- 受講申込は、本紙の必要事項をご記入の上、**FAX**にてお送りください。
- 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。
- 受講申込をキャンセルされる場合は、当センターに連絡の上、速やかに「受講取消届」をFAXにてお送りください。FAXをお持ちでない方は **TEL:0198-23-5648** までご連絡ください。振込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。
- 最少催行人数を設定している訓練コースについては、受講申込者数が最少催行人数に達しない場合、訓練が中止又は延期されますので、あらかじめご了承ください。
- 訓練実施状況の確認等のため、センター職員が訓練中に写真撮影や録画を行う場合がありますので、あらかじめご了承ください。
- 受講者を変更又は追加したい場合は、当センターに連絡の上、指示に従って手続を行ってください。
- F A X の送り間違いには十分ご注意ください。

宛先： 岩手職業能力開発促進センター

FAX番号： 0198-24-4040

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構

岩手支部岩手職業能力開発促進センター所長 殿

令和 年 月 日

次の訓練について、訓練内容と受講要件を確認の上、受講を申込みます。

申 込 内 容							
企 業 名						TEL	
						FAX	
所 在 地	〒				E-mail		
法人形態 (いずれかに✓)	<input type="checkbox"/> 企業 (株式会社、有限会社、合同会社、土業法人 又は 個人事業主) <input type="checkbox"/> その他 (学校法人、医療法人、社会福祉法人、一般社団法人、NPO法人、公益法人 等)						
企業規模 (該当に✓)	<input type="checkbox"/> A 1~29人		<input type="checkbox"/> B 30~99人		<input type="checkbox"/> C 100~299人		
	<input type="checkbox"/> D 300~499人		<input type="checkbox"/> E 500~999人		<input type="checkbox"/> F 1000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		
申込担当者	ふりがな				部署等		連絡先
	氏名						
コース番号	コース名	訓練 開始日	受講者氏名	ふりがな	性別 (任意)	年齢	就業状況(※1) (該当に✓)
(例) 001	(例) (生産現場の問題解決)	7/31	梶張 太郎	まくはり たろう		35	<input checked="" type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 非正規雇用 <input type="checkbox"/> その他(自営業等)
1							<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 非正規雇用 <input type="checkbox"/> その他(自営業等)
2							<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 非正規雇用 <input type="checkbox"/> その他(自営業等)
3							<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							<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 非正規雇用 <input type="checkbox"/> その他(自営業等)
5							<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 非正規雇用 <input type="checkbox"/> その他(自営業等)
6							<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 非正規雇用 <input type="checkbox"/> その他(自営業等)

※1 受講者の方の就業状況を選択してください。なお、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。

当機構の保有個人情報保護方針、利用目的

(1) 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。

(2) 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。