

在職者訓練受講申込書

ポリテクセンター加古川

FAX: 079-431-2740
E-mail: kakogawa-poly03@jeed.go.jp

在職者訓練について、以下のとおり申込みます。

令和 年 月 日

コース番号	コース名	コース開始日	ふりがな 受講者氏名	生年月日 (西暦)	就業状況(※1)	備考
		月 日		年 月 日	1. 正社員 2. 非正規雇用 3. その他(自営業等)	
		月 日		年 月 日	1. 正社員 2. 非正規雇用 3. その他(自営業等)	
		月 日		年 月 日	1. 正社員 2. 非正規雇用 3. その他(自営業等)	
		月 日		年 月 日	1. 正社員 2. 非正規雇用 3. その他(自営業等)	
		月 日		年 月 日	1. 正社員 2. 非正規雇用 3. その他(自営業等)	

- ※1 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、貴社の判断で差し支えありません。
- 応募者が少ない場合等にはコースを中止させていただく場合があります。また、やむを得ず日程を変更する場合がありますので予めご了承ください。
 - コース開始日14日前(土日・祝祭日含む)を過ぎてからのキャンセルは受講料を全額ご負担いただきます。
 - 納入された受講料を他のコースに振替える(流用)ことはできません。
 - セミナーを実施するうえでの参考とさせていただきますため、お申込みされたコース内容に関連した職務経験、資格、教育訓練受講歴等をお持ちの方は、差支えない範囲で[備考]欄にご記入ください。(例: 切削加工5年)

以下の該当する項目の口欄にレ点チェックのうえ、ご記入をお願いします。(受講書類郵送先ならびに受講料請求先となります。)

事業所・団体でお申込みの方(会社からの指示による受講、受講料を会社へ請求されたい場合等)(※2)

法人名		事業所名		法人番号	
貴社所在地	〒 -		業種 右欄の番号を記入	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。 1. 農業、林業 2. 漁業 3. 鉱業、採石業、砂利採取業 4. 建設業 5. 製造業 6. 電気・ガス・熱供給・水道業 7. 情報通信業 8. 運輸業、郵便業 9. 卸売業、小売業 10. 金融業、保険業 11. 不動産業、物品賃貸業 12. 学術研究、専門・技術サービス業 13. 宿泊業、飲食サービス業 14. 生活関連サービス業、娯楽業 15. 教育、学習支援業 16. 医療、福祉 17. 複合サービス事業 18. サービス業 19. 公務 20. 分類不能の産業	
企業規模 (該当に☑印)	<input type="checkbox"/> 1~29人 <input type="checkbox"/> 30~99人 <input type="checkbox"/> 100~299人 <input type="checkbox"/> 300~499人 <input type="checkbox"/> 500~999人 <input type="checkbox"/> 1,000人以上				
申込担当者名 (※3)	所属部署		TEL		FAX
			メール		

※2 事業所・団体でお申込みの場合、所属する会社の代表者の方(事業主、営業所長、工場長等)にアンケートへのご協力をお願いしております。

※3 受講可否等の連絡先となりますので、必ずご記入をお願いします。

個人でお申込みされる方(個人での受講、受講料をご自宅へ請求されたい場合等)

住所	〒 -	TEL		FAX	
		メール			

【個人情報の取り扱いについて】

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。当機構では、必要な個人情報を、利用目的の範囲内で利用させていただきます。
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、当機構の能力開発業務に関する案内に利用させていただきます。事業所・団体でお申込みの方は、申込担当者様あてに送付いたします。