

能力開発セミナー受講申込書

高知市棧橋通4-15-68

TEL 088-832-0447 / FAX 088-831-3008

能力開発セミナーについて、コース内容を確認の上、下記のとおり申し込みます。

(所属)団体名 所属団体がない場合記載不要	例: 同業組合、事業主団体、協会等		
フリガナ			
事業所名	業種() 例: 製造業、建設業、商品小売業など		
所在地 個人の方は住所	〒		
従業員数	<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~		
申込担当者 及び 連絡先	フリガナ		所属部署 役職
	氏名		
	TEL		FAX
受講区分	<input type="checkbox"/> 会社からの指示による受講(※1) <input type="checkbox"/> 個人での自己受講 (いずれかにチェックしてください)		
備考			

※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の代表の方(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。

コース番号	コース名	フリガナ	性別	生年月日(西暦) 修了証書を発行するために必要です	就業状況(※1)	訓練に関連する 経験・技能等(※2)
		受講者氏名				
(例) 5D001	有接点シーケンス制御の実践技術	コウチ タロウ	<input checked="" type="checkbox"/> 男	1999/1/23	<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)	制御盤の設計に 約2年間従事
		高知 太郎	<input type="checkbox"/> 女			
			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 非正規雇用 <input type="checkbox"/> その他(自営業等)	
			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 非正規雇用 <input type="checkbox"/> その他(自営業等)	
			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 非正規雇用 <input type="checkbox"/> その他(自営業等)	
			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		<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 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。
- ※2 訓練を進める上での参考とさせていただくため、今回受講する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、差し支えない範囲でご記入下さい。(例:制御盤の設計に約2年間従事。)
- ※3 受講の取消し・変更及び受講料の納付は、開講7日前(7日前が土・日・祝日の場合は、それ以前の平日)までをお願いします。
- ※4 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、ご不安な点等ございましたら、予めご相談ください。

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「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。
- ※2 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・イベント等の案内の案内に利用させていただきます。受講区分欄の1を選択された方は、申込担当者様あてにご送付いたします。