

受講申込書

独立行政法人高齢・障害・求職雇用支援機構長崎支部
長崎職業能力開発促進センター所長 殿

申込内容

1. 事業所情報（個人からのお申し込みの場合、*印のある欄のみご記入ください。）

法人名			法人番号										
事業所名			※法人番号がない場合 (該当に○印)	1.団体			2.個人事業主			3.個人			
住所*	〒												
業種	<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 <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 <input type="checkbox"/> 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												
従業員数 (該当に○)	A. 1~29		B. 30~99		C. 100~299		D. 300~499		E. 500~999		F. 1,000人以上		
担当者の 所属部署 及び氏名	所属部署		フリガナ*										
			氏名*										
TEL* ※1			FAX*			受講区分* (該当に○印)	1. 会社からの指示による受講(※2)					2. 個人での受講	

【ご注意】

※1: 個人でお申込みの場合、TEL欄には平日昼間に連絡のつく携帯電話番号等をご記入ください。

※2: 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。

★原則、開講2週間前までの受付ですが、定員になり次第締切ます。また、申込者が少数等の理由によりコースを中止または延期とさせていただきます。

当社は(私は)能力開発セミナーの申込みに当たり、訓練内容等を理解した上で、以下のとおり申し込みます。 (☑をお願いします)

2. 受講者及び申込みコース

コース番号	コース名	性別	フリガナ 受講者氏名			就業状況 (※3)			生年月日	
			男性	女性		正社員	非正規	その他	西暦	年
5H052	電気設備の総合的設計技術	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性				正社員	非正規	その他	西暦	年
5H052	電気設備の総合的設計技術	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性				正社員	非正規	その他	西暦	年
5H052	電気設備の総合的設計技術	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性				正社員	非正規	その他	西暦	年
5H052	電気設備の総合的設計技術	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性				正社員	非正規	その他	西暦	年

※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、貴社の判断で差し支えありません。その他は、自営業などを示します。

訓練に関する経験・技能等

※訓練を進める上での参考とさせていただきますため、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、ご要望等をお持ちの方は、差し支えない範囲でご記入ください。(例: 切削加工の作業に約5年間従事)

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、あらかじめご相談下さい。

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「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)及び個人を特定しない統計処理、当機構の能力開発セミナーや関連するイベント・セミナー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。受講区分欄において1を選択された方は、担当者様あてに送付いたします。
- 個人でお申込みの場合、当機構主催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ついては、下記の口の中に☑を付けてください。
 希望する 希望しない

<※機構処理欄>

受付日	担当者

(R8個別チラシ)