



受講申込書	変更 取り消し
-------	------------

ポリテクセンター岡山 宛
FAX.086-241-1909

次のコースについて、訓練内容と受講要件(ある場合のみ)を確認の上、申し込みます。

コース番号	研修コース名	開講日(初日)
		月 日 ()

フリガナ 受講者氏名	訓練コースに関連する 経験・技能等(※1)	性別 生年月日(西暦)	就業状況 (該当番号に○)	駐車場の 利用の有無
		男・女 年 月 日生	1.正社員 2.非正規社員 3.その他(自営業等)	有・無
		男・女 年 月 日生	1.正社員 2.非正規社員 3.その他(自営業等)	有・無
		男・女 年 月 日生	1.正社員 2.非正規社員 3.その他(自営業等)	有・無
		男・女 年 月 日生	1.正社員 2.非正規社員 3.その他(自営業等)	有・無

勤務先	法人番号	(法人番号がない場合は、以下の該当に○印) 1. 団体、2. 個人事業主、3. 個人		
	会社名	従業員数	①1人～29人 ②30人～99人 ③100人～299人 ④300人～499人 ⑤500人～999人 ⑥1000人以上 (該当するところを○で囲んでください。)	
	所在地		業種(※2)	所属団体名
	TEL	FAX		
	申込担当者	【申込担当者職氏名】	【所属部署】	
			【連絡先 TEL】	
	Eメールアドレス			
個人連絡先	住所	(※個人でお申し込みの場合のみ必ず記入してください。) (※受講票/請求書等を郵送させていただきます。)		
	TEL	FAX		

【必須】受講区分(※3)

会社	個人	受講料請求書のあて名について、「会社」、「個人」の該当する区分を○で囲んでください。
----	----	--

※1 訓練を進める上での参考とさせていただきます。今回受講する訓練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ください。(例: 切削加工の作業に約5年間従事)

※2 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。
 A. 農業、林業 B. 漁業 C. 鉱業、採石業、砂利採取業 D. 建設業 E. 製造業 F. 電気・ガス・熱供給・水道業 G. 情報通信業 H. 運輸業、郵便業
 I. 卸売業、小売業 J. 金融業、保険業 K. 不動産業、物品賃貸業、L. 学術研究、専門・技術サービス業 M. 宿泊業、飲食サービス業
 N. 生活関連サービス業、娯楽業 O. 教育、学習支援業、P. 医療、福祉 Q. 複合サービス事業 R. サービス業 S. 公務 T. 分類不能の産業

※3 受講区分の「会社」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。

(注1) 受講の取消し、受講者の変更等もこの申込書をご利用ください。

(注2) 訓練内容等について、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、あらかじめご相談ください。

当機構の保有個人情報保護方針、利用目的

○独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構は、「個人情報に関する法律」(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、在職者訓練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、当機構の在職者訓練や関連するセミナー・イベント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。

事務処理欄
(記入しないで下さい。)

■ 入力 / 記帳 / 連絡 /