

※公共職業安定所ご担当者様は、本書の両面写しを受講申込者にお渡しください。

# 受講申込書(大阪)

独立行政法人

高齢・障害・求職者雇用支援機構大阪支部

関西職業能力開発促進センター所長 殿

※センター記入欄

番 号

※受講申込者は太枠線内にご記入下さい。

ふりがな 氏 名			性別	S・H 年 月 日生 歳 ※入所時の年齢を記入して下さい。	写真欄 (4cm×3cm) ※最近6ヵ月以内に撮影したもので、上半身のものを貼ってください。 ※写真は、裏面に氏名を記入後、糊付けして下さい。
住 所	〒				
電 話 番 号	( )		志望科	科	
緊 急 連 絡 先	( )		続柄	( 年 月 入所)	
職 歴 (最近のものから順にご記入ください)	勤 務 期 間		業 種		職 種
	S H R 年 月 ~ 年 月				
	S H R 年 月 ~ 年 月				
S H R 年 月 ~ 年 月					
職業訓練 受講履歴 (公共・基金・求職者支援訓練等)	無・有 (左にいずれか○をご記入ください) ④の方は受講された訓練科名、時期をご記入ください 科名 ( ) 年 月 ~ 年 月 科名 ( ) 年 月 ~ 年 月				
入 所 時 の 確 認 事 項 (要旨については、裏面に記載) (※同意いただける事項に□にチェック (レ)をご記入ください。)					
<input type="checkbox"/> ①訓練コースの訓練内容を理解した上で応募しています。 <input type="checkbox"/> ②訓練受講中は、当センターの遵守事項や社会生活上のルールを守り、他の受講者と協調して訓練を受講します。 <input type="checkbox"/> ③訓練受講中は、やむを得ない場合を除き遅刻・早退・欠席をすることなく、指導員の説明をよく聞き、実習等に集中して取り組みます。 <input type="checkbox"/> ④十分な技能等を身につけるため、必要に応じて、所定の訓練時間以外の補習を受講します。(やむを得ない事情がある場合を除く。) <input type="checkbox"/> ⑤訓練受講に当たり自分で使用する教材・作業服等を購入します。 <input type="checkbox"/> ⑥訓練効果を計るため就職先(企業名、雇用形態、斡旋状況等)の情報を当センターからハローワーク等に提出しても差し支えありません。 <input type="checkbox"/> ⑦訓練受講中や訓練修了後に、訓練受講等に関するアンケート調査に協力します。 【離職中もしくは離職して訓練を受講する予定の方のみチェック】 <input type="checkbox"/> ⑧早期に就職するため、担当の指導員や相談員と相談しながら、積極的に求職活動を行います。 <input type="checkbox"/> ⑨訓練修了後も、当センター及びハローワークの職員から就職相談及び就職活動状況等の確認の連絡(電話・郵送等)を受けたり、就職が決まった際には所定の様式で報告を行います。 【在職したまま訓練を受講する予定の方のみチェック】 <input type="checkbox"/> ⑧将来的な転職のため、担当の指導員や相談員と相談しながら、積極的に自身のキャリア形成に向け取り組みます。 私は上記のとおり同意します。 年 月 日 氏名					
					裏面もお読みください。

※公共職業安定所記入欄

受 付	年 月 日	公共職業安定所	
応募者区分	受講指示 ・ 受講推薦 ・ 支援指示	職業安定所 担当者 印	
	応募者区分変更の可能性の有無 ( 有 ・ 無 ) 備考：		

## 【選考について】

- 一次選考の時間は 9 時 30 分から、二次選考の時間は 14 時 30 分からになります。
- 受付は選考開始 30 分前から開始します。選考開始の 5 分前までに受付してください。
- 選考日当日は、筆記用具を必ず持参してください。

## 【確認事項について】

今回応募いただく公共職業訓練は、求職中又は転職を希望する在職中の方に早期に就職していただくことを目的として、公的な財源により実施しております。

受講決定後、受講する方に十分な技能等を身につけていただくため、当センターの遵守事項を守っていただくことや訓練受講や就職に対する意欲を高く持ち続けていただくことなどが欠かせません。

つきましては、受講等にあたり当センターからの確認事項等をご理解いただいた上で、ご応募いただきたく存じます。

◎表面の各事項をお読みいただき、同意いただける事項にチェック(レ)をご記入ください。

◎チェックがない事項がある場合は、受講者選考時の面接の際にあらためて確認させていただきます。

## 【当機構の保有個人情報保護方針・取扱いについて】

独立行政法人高齢・障害・求職者公用支援機は「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。

ご提供いただいた個人情報は、以下のとおり適切に取り扱いますとともに、所定の利用目的の範囲内で利用させていただきます。

### (1)個人情報の収集と利用について

ご提供いただいた個人情報は、職業訓練受講申込み、入所後の訓練受講及び就職支援に係る業務、各種アンケート調査の依頼・統計・分析のための業務で使用します。

### (2)個人情報の第三者への提供について

ご提供いただいた個人情報は、法令に基づく場合等を除き、ご本人の同意なく第三者に開示・提供いたしません。

## 【インターンシップ付きコースについて】

- 受講が確定した方は、事業主等が行うインターンシップを必ず受講します。
- 事業主等が行うインターンシップ先については、ご本人の希望を優先しますが、必ずしも希望どおりにならないことがあります。
- 事業主等が行うインターンシップ中の事故等により受講生が負傷し、あるいはインターンシップ先事業所の設備や顧客に損害を与える事態に備え、訓練実施中の受講生の死亡、負傷、他人に対する損害賠償責任に対する民間保険(職業訓練生総合保険等)に加入していただきます。
- 受講が確定した方の受講申込書の記載内容は、事業主等が行うインターンシップ先が決定した後、インターンシップ先の事業主を含む訓練実施機関へ情報提供されます。
- 事業主等が行うインターンシップでは、事業主等から営業秘密に係る情報の漏洩に関する同意書(誓約書)を求められることがあります。