

職安受付印

入 所 願 書

令和8年度 月生

【注】入所希望者は太線枠内をご記入ください
二重線の枠内は職業安定所にてご記入ください

写 真

40mm×30mm
(直近3ヶ月以内に撮影したもの)

・裏面に氏名記入
・コピー、自身による撮影、プリントしたものは不可

希 望 科 (第1希望)	*溶接クラフト科		*ものづくりサポート科 (短時間)														
	*C A D ・ N C技術科		*機械加工エンジニア科(企業実習付)														
第2希望がある場合は記入してください (同じ募集月のみ可能)	*設備メンテナンス科		*電気設備技術科(企業実習付)														
	*デバイスソフトエンジニア科		* I C T エ ン ジ ニ ア 科 (導 入 訓 練 付)														
	* I C Tエンジニア科 (企業実習付)																
	第一希望の訓練コース番号 (14 ケタ) (コース番号が不明の場合は、ハローワーク → の職業訓練窓口を確認してください。)		<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>														
第2希望科名：																	
ふりがな		性別		昭和													
氏 名		男 女	生 年 月 日	平成	年 月 日生 () 歳												
現 住 所	〒 マンション等の名称、室番号も記入してください 県・都 電話番号 — —																
職 歴 直近の職歴を上から順番に記入してください	在職期間	業 種	担 当 業 務	雇用形態	退 職 理 由												
	年 月から 年 月まで			<input type="checkbox"/> 正規雇用 <input type="checkbox"/> 派遣・契約 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 倒産・解雇 <input type="checkbox"/> 期間満了 <input type="checkbox"/> 自己都合 <input type="checkbox"/> 定年退職 <input type="checkbox"/> その他 ()												
	年 月から 年 月まで			<input type="checkbox"/> 正規雇用 <input type="checkbox"/> 派遣・契約 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 倒産・解雇 <input type="checkbox"/> 期間満了 <input type="checkbox"/> 自己都合 <input type="checkbox"/> 定年退職 <input type="checkbox"/> その他 ()												
	年 月から 年 月まで			<input type="checkbox"/> 正規雇用 <input type="checkbox"/> 派遣・契約 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 倒産・解雇 <input type="checkbox"/> 期間満了 <input type="checkbox"/> 自己都合 <input type="checkbox"/> 定年退職 <input type="checkbox"/> その他 ()												
免 許 ・ 資 格																	
訓練コース説明会参加の有無		有 (月 日参加) / 無 / 個別相談参加 (月 日参加)															
公的職業訓練受講の有無		有 / 無 【受けたことがある方】直近のものを1つお書きください 訓練施設名： 訓練コース (科) 名： 訓練受講時期： 年 月～ 年 月															
管轄職業安定所及び担当者氏名		() 公共職業安定所 (担当者氏名)															
(企業実習付コースのみ記入)		ハローワークでジョブ・カードを活用したキャリアコンサルティングを <input type="checkbox"/> 行った <input type="checkbox"/> 行う予定 (予定日： 年 月 日)															
受講指示区分		A (指示) / B (推薦) → (訓練受講給付金予定 あり・なし)															

入 所 願 書（裏面）

ご自身のお考えを率直にご記入ください。また数字の箇所は該当するものに○をつけてください。

【受講目的について】 この訓練を選択した理由 や習得したいことなどをお書きください	
【就職について】 就職を希望する仕事 （業種や職種など）	
その仕事を選ぶ理由	
希望就職時期	① すぐにでも（訓練中でも） ② 訓練修了後すぐ ③ 未 定 [理由：]
希望雇用形態	①正規雇用 ②派遣・契約 ③パート・アルバイト ④自営 ⑤その他（ ）
希望賃金	月額（手取り金額） 約 万円
希望勤務地域及び通勤時間	（ 時間 分程度）
【現在の就職活動について】 求職活動を始めた時期	おおよそ 年 月～ （約 ヶ月間）
ハローワークへ行っている頻度	月 回程度
求人や訓練について相談した回数	回程度
求人へ応募した回数	回
【訓練受講について】 訓練ではチームワークでの演習 や体力が求められますが、健康 上等の不安がありますか	①不安はない ②不安がある （その理由をお書きください） []
公共交通機関を利用し、自宅から ポリテクセンターまで通所でき ますか	①できます ②できません （その理由をお書きください） []

※個人情報の取扱いについて
受講申込書類（受講申込書、面接補助シート）に記入された個人情報は、個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）を遵守し適切に管理いたします。
ご記入いただいた個人情報は、選考書類、受講に関する事務処理（連絡、出席表、修了証の交付）、業務統計、就職状況調査、訓練期間中や修了後の就職支援等の連絡、訓練修了後のアンケート調査に利用させていただきます。また、企業実習がある場合は、企業実習先の事業主へ情報提供されます。
なお、受講希望者本人が同意されている場合、法令の規定による場合、受講希望者又は公共の利益を保護するために必要な場合を除いて、第三者に開示・提供することはありません。