

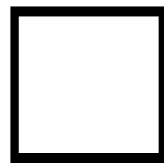
令和8年度 能力開発セミナー 受講申込書



ポリテクセンター静岡(静岡市)

FAX:054-285-5192

〒422-8033 静岡市駿河区登呂3-1-35



ポリテクカレッジ浜松(浜松市)

FAX:053-441-9495

〒432-8053浜松市中央区法枝町693

※該当する会場にチェック☑をつけてFAX又は郵送してください。

次のセミナーコースについて、受講対象者(受講要件)及び訓練内容を確認の上、受講を申込みます。

コース番号	コ ー ス 名	コース 開始日	ふりがな	就業状況	生 年 月 日
			受 講 者 名	訓練に関連する 経験・技能等(※1)	
3M011	実践機械製図	/	しずおか たろう	☒ 正社員 ☐ 非正規雇用	西暦 1981 年 10 月 15 日
			静岡 太郎	☐ その他(自営業等) ※1	
3M021	幾何公差の解釈と活用演習	/	しずおか じろう	☒ 正社員 ☐ 非正規雇用	西暦 1990 年 11 月 20 日
			静岡 二郎	☐ その他(自営業等) ※1 機械設計関連業務3年	
3D013	電気設備のための計測技術	/	しずおか はなこ	☐ 正社員 ☒ 非正規雇用	西暦 1995 年 6 月 10 日
			静岡 花子	☐ その他(自営業等) ※1	
		/		☐ 正社員 ☐ 非正規雇用	西暦 年 月 日
				☐ その他(自営業等) ※1	
		/		☐ 正社員 ☐ 非正規雇用	西暦 年 月 日
				☐ その他(自営業等) ※1	

申込区分

☒ 会社からの派遣(※2)

☐ 個人の自己受講

上記の内容で受講票及び修了証書を発行しますので、FAX送信前に再度、お名前の漢字と生年月日のご確認をお願いします。
1企業から1コースに定員の半数以上の申込がある場合、人数の調整をお願いすることがあります。

申込担当者 (受講票等) 送付先)	ふりがな	こようしえんかぶしがいいしゃ												しずおかじぎょうしょ				
	法人名 ※個人の方は氏名	雇用支援株式会社												事業所名	静岡事業所			
	法人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	(法人番号がない場合は、以下の該当にチェック) ☐ 団体 ☐ 個人事業主 ☐ 個人			
	所在地 ※個人の方は住所	〒 422 - 80□□ ※請求書宛名は会社へ送付の場合は会社名、ご自宅へ送付の場合は個人名となります。 静岡市駿河区●●1-2-3																
	TEL	054-●●●●-●●●●●												所 属 部 署	総務部人事育成課			
														役 職	課長			
	FAX	054-●●●●-●●●●●												ふりがな	のうりよく まさお			
														氏 名	能力 勝男			
業 種	☐ 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.運送業、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																	
従 業 員 数	☐ A.1～29人 ☒ B.30～99人 ☐ C.100～299人 ☐ D.300～499人 ☐ E.500～999人 ☐ F.1000人～																	
今回申込みいただいたコースは どのようにして知りましたか？	☒ セミナーガイド ☐ DM ☐ 当機構ホームページ ☐ メールマガジン ☐ 機構職員からの紹介 ☐ 所属団体からの紹介 ☐ 新聞 ☐ その他()																	
通信欄													所 属 団 体 名 (※3)	静岡県鉄工業◆◆組合				

※1 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、教育訓練受講履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: 切削加工約5年間従事、第二種電気工事士所持、4月に実践機械製図受講等)

※2 申込区分の「会社からの派遣」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、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。

※3 企業で所属している団体がございましたら、ご記入ください。(例: ○○協定会、○○協同組合、○○工業団地、○○工業会、○○商工会議所等)

●申込後の内容変更・受講取消はお早めにお知らせください。受講料の返金は開講日の10営業日前(土日・祝日を除く)まで受け付けいたします。

受講取消のご連絡がなかった場合や、開講日の10営業日前(土日・祝日を除く)を過ぎてからの受講取消は、受講料を全額ご負担いただきます。

●本申込書が当施設に到着後、受講の可否についてご連絡いたします。※送信後、3日以内にご連絡がない場合は、電話でお問合せください。

(注) 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。

※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。申込区分欄の会社からの派遣を選択された方は、申込担当者様あてに送付いたします。

受付日	/	記帳	/	入力	/	受付No.		処理者	
-----	---	----	---	----	---	-------	--	-----	--