

能力開発セミナー受講申込書

関東職業能力開発大学校 援助計画課あて
FAX、または電子メールにてお申し込みください。

FAX : 0285-27-0240
E-mail : kanto-co-seisan@jeed.go.jp

申込日 20 年 月 日

会社から申込					
法人名			所在地	〒	
事業所名	例：○○株式会社 ○○支店、○○工場、○○事業所			法人番号	
担当者	所属部課	TEL		FAX	
	氏名	E-mail			
従業員規模 (該当する規模をチェックしてください。)		A 29人以下	B 30~99人	C 100~299人	
		D 300~499人	E 500~999人	F 1000人以上	

●該当する業種をチェックしてください。

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

個人で申込					
住所	〒		TEL	FAX	
			氏名	E-mail	

受講コース、受講者情報						
コース番号	コース名	開講日	受講者氏名	性別	生年月日	就業状況※1
		月 日	ふりがな	男女	西暦 年 月 日生	正社員
			氏名			非正規雇用
		月 日	ふりがな	男女	西暦 年 月 日生	その他(自営業等)
			氏名			正社員
		月 日	ふりがな	男女	西暦 年 月 日生	非正規雇用
			氏名			その他(自営業等)
		月 日	ふりがな	男女	西暦 年 月 日生	正社員
			氏名			非正規雇用
		月 日	ふりがな	男女	西暦 年 月 日生	その他(自営業等)
			氏名			正社員
訓練に関連する経験・技能等※2						

お申し込みに際して

1. 申込書到着後、コース実施3週間前に開講が決定次第、請求書をお送りいたしますので、**セミナー開講日の1週間前までに受講料をお振込みください。**
(コース内容は、状況により変更となる場合がございます。)
2. 申込後、受講者・コースの変更・受講キャンセル等がある場合は、開講の1週間前までにご連絡ください。
ご入金後のキャンセルで、開講1週間(7日)以前の場合は受講料を返金いたします。それ以降のキャンセルについては、受講料の返金できかねますので予めご了解ください。
3. 会社からお申し込みの場合の振込は会社名義での振込、個人でのお申し込みの場合は個人名義での振込をお願いいたします。
4. コースによっては、受講のための要件等があるものもございますので、事前にパンフレットをご確認の上、お申し込みをお願いいたします。
5. 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、以下までご相談ください。
6. 会社からお申し込みの場合、セミナー実施後(3~6ヶ月後)、会社へのアンケートをお願いしておりますので、ご協力いただきますよう、お願いいたします。

※1 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

※2 訓練を進めるま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)

保有個人情報保護について

1. 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。
2. 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。

お申込・問い合わせ先

ご不明な点などありましたら、お気軽にお問い合わせください。

関東職業能力開発大学校 援助計画課

〒323-0813 小山市横倉612-1 (小山第一工業団地 コマツ栃木工場そば)

TEL : 0285-31-1733 FAX : 0285-27-0240

E-mail : kanto-co-seisan@jeed.go.jp

関東能開大

検索



受付処理欄		
登録 /	確認 /	保管 /

HP