

受講申込書

※お申込みの前に必ずご一読ください。

- お申込みは、本紙に必要事項をご記入の上、FAX(043-296-2585)またはメール(jigyo-ka@adv-pc.jp)にてお送りください。
- 申込結果は原則FAXで返信いたします。FAXまたはメール送信後3日間(土日・祝日を除く)を過ぎても結果の返信がない場合は、お手数ですが、窓口(043-296-2582)まで必ずご連絡ください。
- 受講料金は『受講料振込通知のご案内』がお手元に届きましたら、原則開講日2週間前までにお振込みください。
- 受講を取消す場合は、速やかに別紙の「受講取消届」をFAXまたはメールにてお送りください。開講日の2週間前の同曜日までに、FAXまたはメールによる届出がない場合、受講料の全額を申し受けることとなりますのでご注意ください。
- 受講者の変更が発生した場合は、速やかに別紙の「受講者変更届」をFAXまたはメールにてお送りください。

高度ポリテクセンター所長 殿

下記のとおり訓練内容と受講要件(ある場合のみ)を確認の上、申し込みをいたします。 Web版

受付 番号

申込内容

1. 申込担当者(受講票等送付先)

＜会社からお申込みの場合＞

企業名				事業所名	※本社以外は、事業所名をご記入ください	
企業規模 ※該当に○印	A. 1～29人	B. 30～99人	C. 100～299人	業種		
	D. 300～499人	E. 500～999人	F. 1,000人～			
所在地	〒					
担当者 及び 連絡先	ふりがな				所属部署	
	氏名				FAX	
	TEL					
	E-mail				※申込結果は原則FAXで返信します	

＜個人でお申込みの場合＞

住所	〒					
連絡先	ふりがな				TEL	
	氏名				FAX	
		※平日昼間に連絡のつく携帯電話番号等をご記入ください				
	E-mail					

2. 受講申込みコース

コース 番号	コース名	開講日	ふりがな	勤務先が上記所在地と異なる場合のみ記入 <例>〇〇支社、〇〇営業所、〇〇工場等	申込結果
			受講者氏名		
		/ ~ /			
		/ ~ /			
		/ ~ /			

訓練に関する経験・技能等・通信欄

訓練を進める上での参考とさせて頂くため、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「独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律」(平成15年法律第59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。当機構では、必要な個人情報を、利用目的の範囲内で利用させていただきます。
- (2) ご記入いただいた個人情報は、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)及び個人を特定しない統計処理、当機構の能力開発セミナーや関連するイベント・セミナー等の案内、能力開発に関する助成金等のサービスの案内に利用させていただきます。会社からお申し込みの場合は、申し込み担当者あてに送付します。

部内 処理欄	1	2	3	4	5	6