

# 能力開発セミナー受講申込書

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構神奈川支部  
 関東職業能力開発促進センター所長 殿

能力開発セミナーについて、訓練内容を確認の上、下記のとおり申込みます。

※当センター処理欄

## ●受講申込コース

コース番号	コース名	開講日	ふりがな 受講予定者氏名	生年月日 (西暦)	訓練に関連する 経歴・技能等(※)	申込結果 (センター処理欄)
		/		/ /		<input type="checkbox"/> 受講可能 <input type="checkbox"/> キャンセル待ち( 番)
		/		/ /		<input type="checkbox"/> 受講可能 <input type="checkbox"/> キャンセル待ち( 番)
		/		/ /		<input type="checkbox"/> 受講可能 <input type="checkbox"/> キャンセル待ち( 番)
		/		/ /		<input type="checkbox"/> 受講可能 <input type="checkbox"/> キャンセル待ち( 番)

## ●記入者情報(個人でのお申込みの場合、\*印のある欄のみご記入ください。)

申込区分	<input type="checkbox"/> 会社からの申込み <input type="checkbox"/> 個人からの申込み                 (いずれかにチェックしてください)		
企業名		所属団体名	
事業所名	※ 事業所が複数ある場合、所在地の事業所名をご記入ください。		
所在地 * 個人の方は住所	〒		
従業員数	A.1~29	B.30~99	
	C.100~299	D.300~499	
	E.500~999	F.1000~	
担当者 及び 連絡先	ふりがな *		所属部署 役職
	氏名 *		
	TEL *		FAX *
	E-mail *		

## ●該当する業種にチェックを入れて下さい。

製造業	
<input type="checkbox"/> 食料品製造業	<input type="checkbox"/> 非鉄金属製造業
<input type="checkbox"/> 繊維工業	<input type="checkbox"/> 金属製品製造業
<input type="checkbox"/> 木材・木製品製造業	<input type="checkbox"/> 一般機械器具製造業
<input type="checkbox"/> 印刷・同関連業	<input type="checkbox"/> 電気機械器具製造業
<input type="checkbox"/> 化学工業	<input type="checkbox"/> 情報通信機械器具製造業
<input type="checkbox"/> 石油製品・石炭製品製造業	<input type="checkbox"/> 電子部品・デバイス製造業
<input type="checkbox"/> プラスチック製品製造業	<input type="checkbox"/> 精密機械器具製造業
<input type="checkbox"/> 鉄鋼業	<input type="checkbox"/> その他の製造業

建設業
<input type="checkbox"/> 総合工事業
<input type="checkbox"/> 設備工事業
<input type="checkbox"/> その他の工事業
卸売・小売業
<input type="checkbox"/> 各種商品卸売業
<input type="checkbox"/> 機械器具卸売業
<input type="checkbox"/> 各種商品小売業
<input type="checkbox"/> その他の卸売・小売業

サービス業
<input type="checkbox"/> 情報サービス業
<input type="checkbox"/> インターネット付随サービス業
<input type="checkbox"/> 専門サービス業
<input type="checkbox"/> 物品賃貸業
<input type="checkbox"/> 一般飲食店
<input type="checkbox"/> その他のサービス業
<input type="checkbox"/> その他の業種

(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などございましたら、あらかじめご相談ください。

○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。

○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(各種連絡、修了証書交付、アンケート送付等)及び業務統計、当機構の能力開発セミナーや関連するイベント等のご案内に利用させていただきます。

→今後、当機構の能力開発セミナーや関連するイベント等のご案内を希望しない場合は、右欄にチェックを入れてください。

希望しない

●本申込書が当センターに到着後、備考欄に受講の可否(受講可能

またはキャンセル待ち)を示した上で、返信いたします。

※送信後、3日以内に返信がない場合は、電話にてお問合せください。

**送信先FAX番号:045-391-9699**

**E-mail:kanto-poly03@jeed.or.jp**

※当センター記入欄