

コピーしてお使いください。

申込先 ※いずれかの 該当施設に☑	コース番号が「M」から始まるコース	コース番号が「T」から始まるコース
	<input type="checkbox"/> ① ポリテクセンター宮城 FAX 022-364-2651	<input type="checkbox"/> ② 東北ポリテクカレッジ FAX 0228-22-2432

2019年度 能力開発セミナー 受講者変更・取消(キャンセル)届

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構
職業能力開発施設長 殿

届出日	西暦	年	月	日
-----	----	---	---	---

能力開発セミナーの受講申込について、次のとおり受講者の(変更・取り消し)をします。

1 届出者 (「個人でのお申し込み」をしていた場合は、*印のある項目のみご記入ください)

会社名			業種		
*住所 (個人の場合は自宅)	〒 -				
連絡先 (担当者)	*氏名	所属部署		役職	
	*TEL	() -		*FAX	() -
	*Eメール	(Eメールのご記入は任意です)			

2 変更・取消内容

No.	変更区分	コース番号	コース名	コース開始日	変更・取消前		変更後(変更の場合のみ)		
					受講者名	受講料振込状況	受講者名	性別	生年月日(西暦) [修了証発行に必要です]
記入例	変更・取消	TMA05	切削加工を考慮した機械設計製図	5/15	(フリガナ) コヨウ タロウ 雇用 太郎	<input type="checkbox"/> 未振込 <input checked="" type="checkbox"/> 振込済 5月2日振込	(フリガナ) ノウリョク ハジメ 能力 一	男・女 ○	1980年9月7日
1	変更・取消				(フリガナ)	<input type="checkbox"/> 未振込 <input type="checkbox"/> 振込済 月 日振込	(フリガナ)	男・女	年 月 日
2	変更・取消				(フリガナ)	<input type="checkbox"/> 未振込 <input type="checkbox"/> 振込済 月 日振込	(フリガナ)	男・女	年 月 日
3	変更・取消				(フリガナ)	<input type="checkbox"/> 未振込 <input type="checkbox"/> 振込済 月 日振込	(フリガナ)	男・女	年 月 日
4	変更・取消				(フリガナ)	<input type="checkbox"/> 未振込 <input type="checkbox"/> 振込済 月 日振込	(フリガナ)	男・女	年 月 日
5	変更・取消				(フリガナ)	<input type="checkbox"/> 未振込 <input type="checkbox"/> 振込済 月 日振込	(フリガナ)	男・女	年 月 日

(注1) 既に受講料をお振込みいただいている受講申込の取り消し(キャンセル)につきましては、コース開始日の5日前(土日・祝日を除く)までに、本紙により届け出たコースの受講料を返金いたします。なお、受講料を振り込んだ際に生じた金融機関への振込手数料は返金いたしませんので、ご了承ください。

(注2) コース開始日の5日前(土日・祝日を除く)までに、本紙による届出がない場合は、受講料の返金はいたしませんので、ご注意ください。

(注3) 受講者の変更が発生した場合は、本紙により遅滞なく届け出て下さい。なお、受講開始日の3日前までにご連絡をお願いいたします。

○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。

コピーしてお使い下さい。

(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(各種連絡、修了証書交付、修了台帳整備、セミナー終了後のアンケート送付等)及び業務統計、当機構の在職者訓練や関連する各種セミナー・イベント等のご案内に利用させていただきます。