

# アーク溶接特別教育受講申込書

ふりがな			男 ・ 女
氏 名			
生年月日	昭・平	年	月 日生 ( ) 才
住 所	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
	県	市 郡	区 町 村
	(電 話	—	— )
	(携帯電話	—	— )
令和 年 月 日			
受講者氏名 <span style="float: right;">⑩</span>			
職業訓練法人 豊前地区職業訓練協会会長殿			※同一写真2枚 (縦3.0cm×横 2.4cm)を添付 してください
所属会社名			
連絡先	(電 話 — — ) (携帯電話 — — )		
備 考			

## 豊前地区職業訓練協会 受講申込書

※受講者様からご提供いただく個人情報については、厳正に管理し当協会の行う業務の目的の範囲内でのみ利用し、目的外の利用を行うことはありません。

受験対策講座	申込日	年	月	日
講座名	溶接検定 <input type="checkbox"/> 第二種電気工事士(学科) <input type="checkbox"/> 調理師 <input type="checkbox"/> 溶接検定 <input type="checkbox"/> 第二種電気工事士(実技) <input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 学科・実技【受講するものを○で囲んでください】 <input type="checkbox"/> 第一種電気工事士(学科) <input type="checkbox"/> 介護支援専門員(ケアマネ) <input type="checkbox"/> 学科・実技【受講するものを○で囲んでください】 <input type="checkbox"/> 第一種電気工事士(実技) <input type="checkbox"/> 商業簿記3級 <input type="checkbox"/> 学科・実技【受講するものを○で囲んでください】			
ふりがな	生年月日		年齢	性別
氏名	昭和 平成		年 月 日	歳 男・女
住所	〒□□□□-□□□□		TEL	— — ※連絡可・連絡不可
緊急連絡先	1 自宅    2 勤務先    3 携帯電話    — —			
受講の目的	1 就職(再就職)のため    2 会社の指示    3 工作上必要なため    4 その他( )			
職業	1 会社員    2 団体職員    3 自営業( )    4 パート・アルバイト・派遣 5 公務員    6 学生    7 求職中    8 無職    9 その他( )			
勤務先	※自営業・パート・アルバイト・派遣の方も、必ず会社名をご記入ください。			
勤務先所在地	〒□□□□-□□□□		TEL	— — ※連絡可・連絡不可
就職年月日	年 月 日			
雇用保険	1 加入している 被保険者番号 □□□□-□□□□□□□□□□			
	2 加入していない			
学歴	1 中卒    2 高卒    3 短大卒/高専卒    4 大卒			
勤務先業種	小売・卸売・飲食店・サービス業・製造業・建設業・運輸業・その他( )			
企業資本額 (出資の総額)	1 5千万円以下    2 1億円以下    3 3億円以下    4 3億円を超える金額			
勤務先全体の 常用従業員数	1 50人以下    2 51人~100人    3 101人~300人    4 301人以上			

問合わせ先  
 〒828-0021 豊前市大字八屋 1926 番地 職業訓練法人 豊前地区職業訓練協会  
 TEL 0979-82-1511 FAX 0979-82-1526