

ガス溶接技能講習受講申込書

ふりがな			男 ・ 女
氏 名	旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無 有 / 無 (いずれかを○で囲む)		
	併記を希望する氏名又は通称名 ()		
生年月日	年	月	日生 () 才
住 所	県	市 郡	区 町 村
	(電 話	— —) (携帯電話 — —) 〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<p>令和 年 月 日</p> <p>受講者氏名 印</p> <p>職業訓練法人 豊前地区職業訓練協会会長殿</p> <p style="text-align: center;"><u>※同一写真2枚(縦3.0cm×横2.4cm)を添付してください</u></p>			
勤務先名			
勤務先住所	(電 話 — —) (携帯電話 — —)		
修了証の郵送	1 希望する(別途410円) <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> その他 ()		
	2 希望しない <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人		
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。

技能講習・特別教育等		申込日	年	月	日							
講座名	<input type="checkbox"/> ガス溶接技能講習 <input type="checkbox"/> アーク溶接特別教育 <input type="checkbox"/> 職長教育 <input type="checkbox"/> 小型移動式クレーン運転技能講習 <input type="checkbox"/> クレーン運転特別教育 <input type="checkbox"/> 職長・安全衛生責任者教育 <input type="checkbox"/> 研削砥石特別教育 <input type="checkbox"/> ドローン講習会 <input type="checkbox"/> 高所作業車運転技能講習 <input type="checkbox"/> 小型車両系特別教育 <input type="checkbox"/> フォークリフト技能講習											
ふりがな			生	年	月	日	年	齢	性	別		
氏名			昭和	年	月	日	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											

問い合わせ先

〒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