

# 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 — — ) 〒	□□□□ □□□□	
<p>令和 年 月 日</p> <p>受講者氏名 ⑩</p> <p>職業訓練法人 豊前地区職業訓練協会会長殿</p> <p>※同一写真2枚(縦3.0cm×横2.4cm)を添付してください</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"/> 高所作業車運転技能講習      特別教育 <input type="checkbox"/> フォークリフト技能講習 <input type="checkbox"/> 小型車両系特別教育			
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 5千万円未満      2 5千万円～1億円      3 1億円～3億円未満      4 3億円以上			
勤務先全体の 常用従業員数	1 50人未満      2 50人～99人      3 100人～299人      4 300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