

# 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

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"/> 高所作業車運転技能講習 <input type="checkbox"/> クレーン運転特別教育 <input type="checkbox"/> 小型移動式クレーン運転技能講習 <input type="checkbox"/> 自由研削砥石特別教育 <input type="checkbox"/> フォークリフト運転技能講習 <input type="checkbox"/> 小型車両系建設機械(整地等)運転特別教育	受講票送付先 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先	
ふりがな	生 年 月 日	年 齡	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