

普通職業訓練短期課程  
**受講申込書**

年 月 日

江刺高等職業訓練校長 様  
 下記講習会に申し込みます。

訓練科	建設科
コース名	玉掛け技能講習
訓練期間	2019年5月8日(水)～2019年5月10日(金)

ふりがな		性別	男・女
受講者氏名		年齢	満 歳
生年月日	昭和 年 月 日生 平成	最終学歴	中卒 高卒 専卒 短大卒 大卒
住所	〒		
連絡先	[携帯] ( ) [自宅] ( )	最終学歴	中卒 高卒 専卒 短大卒 大卒
(雇用保険加入者の場合) 雇用保険被保険者番号	※雇用保険加入者の方は「雇用保険被保険者資格取得確認通知書」の写しを添付してください。		

事業所名称		業種	業
事業所住所	〒 (タナバン可)		
代表者氏名	(役職)		
TEL/FAX	TEL: ( )	FAX: ( )	
雇用保険適用事業所番号			
受講中の賃金の支払い	有 ・ 無		
受講料の負担	事業主負担 ・ 受講者負担 ・ 折半		
申し込みに関する担当	部署	(職名)	氏名
添付書類の有無 (該当するものに☑)	<input type="checkbox"/> 雇用保険被保険者資格取得確認通知書(事業主通知用)の写し <input type="checkbox"/>		

**江刺高等職業訓練校 TEL : 0197(35)5082 FAX : 0197(35)5542**

※「技能講習」を受講される場合は、この申込書のほかに『東磐職業訓練協会宛』の申込書も必要です。  
 ※ 各種申込書は当協会のホームページからダウンロードできますのでご利用ください。

江刺職業訓練協会

検索

受講者番号	修了証番号

# 玉掛け技能講習 受講申込書

申込講習 (数字を○で囲む)	1. 15時間講習 2. 18時間講習 ③. 19時間講習
-------------------	-------------------------------------

受講日	2019年5月8日～2019年5月10日			生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日 (満 歳)
ふりがな				性 別	男 女
氏 名					
現 住 所	〒				
	TEL				
最終学歴 (○で囲む)	中卒 高卒 短大卒 大卒				
勤 務 先	事業所名				
	所在地	〒			
		TEL 担当者名			
雇用保険加入の有無	有 無	受講期間中の賃金の有無	有 無		
雇用保険被保険者番号		受講料の負担方法	事業主負担 個人負担		
雇用保険適用事業所番号		労災保険特別加入の有無	有 無		

※個人で受講される方は太線まで記入して下さい。

標記講習会に申し込みます。

年 月 日

職業訓練法人 東磐職業訓練協会 殿

受講者 (本人自署) 氏名 \_\_\_\_\_

**【注意】**

- ①ご記入いただいた個人情報又は添付の書類の情報は、当協会の業務以外に使用することはありません。
- ②一部免除希望者は、申込の際、その資格を有することを証明する書面(免許証、修了証等)と写しをご持参ください。
- ③事業所派遣の場合は雇用保険被保険者資格取得等確認通知書(事業主通知用)の写しを提出してください。