

|     |    |  |  |  |    |  |      |  |
|-----|----|--|--|--|----|--|------|--|
| 決裁欄 | 所長 |  |  |  | 担当 |  | 受付NO |  |
|-----|----|--|--|--|----|--|------|--|

認定職業訓練

## 普通職業訓練受講申込書

平成 年 月 日

職業訓練法人  
野田地域職業訓練協会長 殿

事業所所在地:  
事業所名:  
事業主名:  
電話番号:  
FAX番号:



認定職業訓練・普通訓練(短期課程)を受講したいので、下記のとおり申し込みます。なお、貴会の諸規定、諸指示を固く守り、ご迷惑をかけることを誓います。

記

|                               |                                    |                    |   |
|-------------------------------|------------------------------------|--------------------|---|
| 訓練課程                          | 普通職業訓練(短期課程)                       |                    |   |
| 訓練科・コース名                      | 国際認証(ISO9001)内部監査員養成科              |                    |   |
| 実施年月日                         | 平成30年1月15日(月)、16日(火)、17日(水) (全3回)  |                    |   |
| (ふりがな)                        |                                    | 性別                 |   |
| 受講者氏名                         |                                    | 男・女                |   |
| 生年月日                          | 昭和・平成 年 月 日生(満 歳)                  |                    |   |
| 住所                            | 〒 電話番号/携帯可( ) -                    |                    |   |
| 最終学歴                          | 中学・高校・短大・大学・その他( )                 | 卒業年月日<br>昭和・平成 年 月 |   |
| 採用年月日                         | 昭和・平成 年 月 日                        |                    |   |
| 職務内容                          |                                    | 実務経験年数             | 年 |
| 雇用保険被<br>保険者番号                |                                    |                    |   |
| 雇用保険適用<br>事業所番号               |                                    |                    |   |
| 事業所全体の<br>常用従業員数              | 人                                  |                    |   |
| 業種又は主な事業内容<br>(該当業種に○を付けて下さい) | ①小売業 ②サービス業 ③卸売業 ④製造業 ⑤建設業 ⑥その他( ) |                    |   |
| 当センターでの受講歴<br>(受講歴に○を付けて下さい)  | 有・無 (有の場合:講座名[ ])                  |                    |   |