

在職者訓練 受講申込書

(事業所用)

貴校の職業訓練を受講したいので申し込みます。

※領収書は事業所名宛に発行されます

清水技術専門校長 様

平成 年 月 日

<事業所>

訓練コース名	(第 回)			
	訓練開始月日 月 日			
事業所	所在地 (住所)	〒 ー		
	事業所名			
	代表者氏名			
	担当者名			
	電話番号	(電話)	(FAX)	
	規模	1 (1 ~ 29 人)	2 (30 ~ 99 人)	3 (100 ~ 299 人)
		4 (300 ~ 499 人)	5 (500 ~ 999 人)	6 (1000 人以上)
業種	例：輸送用機器製造業 サービス業 等			

<受講希望者名簿>

番号	氏名 生年月日 ※(年令)	住所 (電話番号)	職務内容 経験年数
1	フリガナ	〒 ー (電話)	内容
	S H 年 月 日 ()		年数 年
2	フリガナ	〒 ー (電話)	内容
	S H 年 月 日 ()		年数 年
3	フリガナ	〒 ー (電話)	内容
	S H 年 月 日 ()		年数 年
4	フリガナ	〒 ー (電話)	内容
	S H 年 月 日 ()		年数 年
5	フリガナ	〒 ー (電話)	内容
	S H 年 月 日 ()		年数 年

※ 受講初日時の年令を記入してください。

個人名宛の領収書が必要な場合、個人用の申込書をご利用ください。

<申込み> 〒424-0881 静岡市清水区楠 160 番地 静岡県立清水技術専門校 (清水テクノカレッジ)
電話 054-345-3098 FAX 054-345-2921