

技能向上セミナー 受講申請書 (事業所申請用)

_____年 ____月 ____日

下記の技能向上セミナーについて、受講したいので申請いたします。

コ 番	ー 号	21- -	コ ー ス 名	
事業所名			企業規模	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
代 表 者 氏 名			(○印をつけてください)	
所 在 地		〒		
申 込 担 当 部			電 話 番 号	()
担 当 者 氏 名			FAX 番 号	()
			E-mail	

ふ り が な 受 講 者 氏 名	生 年 月 日	受 講 者 住 所
1	S H 年 月 日生	〒
2	S H 年 月 日生	〒
3	S H 年 月 日生	〒
4	S H 年 月 日生	〒
5	S H 年 月 日生	〒

※ 抽選の場合の優先順にご記入いただき、受講者個人の生年月日・郵便番号・住所も必ずご記入ください。
(修了証書発行の際にも必要となります)

下記の欄には記入しないでください。

受 付 日		受 付 番 号		備 考	
-------------	--	------------------	--	--------	--

- ※ A4版でコピーしてご使用ください。
- ※ 1枚の申込用紙で複数のコースのお申込みはできません。
各コース(コース番号)別に作成の上、お申込みください。
- ※ 受講者を変更される場合は、必ずご連絡ください。
- ※ ご記入いただきました個人情報、セミナー受講に関する以外には使用いたしません。