

受講申込書

平成 年 月 日

一関職業訓練協会長 殿

下記の職業訓練を受講したいので申し込みます。

会社名											
代表者名								申込 担当者			
所在地	〒 -							TEL	()		
								FAX	()		
雇用保険適用事業所番号	-										

受講希望コース ※希望のコースにチェック☑をして下さい。				
コース名			日程	
<input type="checkbox"/>	建築CAD講習 I		3月5日(月)・3月6日(火)	
<input type="checkbox"/>	建築CAD講習 II		3月12日(月)・3月13日(火)	
<input type="checkbox"/>	エクセル入門講座 I		3月7日(水)・3月8日(木)	
<input type="checkbox"/>	エクセル入門講座 II		3月14日(水)・3月15日(木)	
受講申込者				
No.	フリガナ 氏名	生年月日	性別	住所
1				
2				
3				
4				
5				

※雇用保険被保険者資格取得等確認通知書の写しを添付して下さい。(事業主等、雇用保険の対象とならない方は必要ありません。)