

受講申込書

令和4年度能力開発セミナー(令和4年4月1日～令和5年3月31日実施分)

※お申込みの前に必ずご一読ください。

◎R4.3.1から、メールアドレスが変更になりました。

- お申込みは、本紙に必要事項をご記入の上、**新メールアドレス(kodo-poly02@jeed.go.jp)**または**FAX(043-296-2585)**にてお送りください。
- 申込結果は**メールまたはFAXで返信**いたします。お申込み後3日間(土日・祝日を除く)を過ぎても結果の返信がない場合は、お手数ですが、**窓口(043-296-2582)**まで必ずご連絡ください。
- 受講料金は『受講料振込通知のご案内』がお手元に届きましたら、原則**開講日2週間前**までにお振込みください。
- 受講を取消す場合は、速やかに別紙の「**受講取消届**」をメールまたはFAXにてお送りください。
開講日の2週間前の同曜日までにメールまたはFAXによる届出がない場合、**受講料の全額**を申し受けることとなりますのでご注意ください。
- 受講者を変更する場合は、別紙の「**受講者変更届**」をメールまたはFAXにてお送りください。

高度ポリテクセンター長 殿

後期

受付
番号

下記のとおり訓練内容と受講要件(ある場合のみ)を確認の上、申し込みをいたします。

HP PDF版

申込内容

オンラインコースをお申込の方は、以下をご確認ください。

- 通信の方法による在職者訓練利用規約に同意します。**
※同意される場合は、に✓をご記入ください。



利用規約は左記二次元バーコード読み取り
または下記URLからご確認ください。
※必ず「通信の方法による在職者訓練 利用規約」をお読みください。
https://www.apc.jeed.go.jp/online_kiyaku/01.pdf

1. 申込担当者(受講票等送付先)

<会社からお申込みの場合>

| | | | | | |
|------------------|--|--|---|---------------------|--|
| 企業名 | | | 事業所名 | ※本社以外は、事業所名をご記入ください | |
| 企業規模 | A.1~29人 B.30~99人 C.100~299人 D.300~499人 E.500~999人 F.1,000人~ | | 業種 | | |
| 所在地 | 〒 | | | | |
| 担当者 及び 連絡先 | ふりがな | | | 所属 部署 | |
| | 氏名 | | | FAX | |
| | TEL | | | メールマガジン | <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない |
| | E-mail | | | | |
| 申込結果 返信方法 | <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> その他 () | | ←メール申込の場合はメール、FAX申込の場合はFAXで返信します。 ※ご希望の返信方法がある場合のみご記入ください。 | | |

<個人でお申込みの場合>

| | | | | | |
|-----|--------------|--|--|---|--|
| 住所 | 〒 | | | | |
| 連絡先 | ふりがな | | | TEL | ※日中昼間に連絡のつく携帯番号等をご記入ください |
| | 氏名 | | | FAX | |
| | E-mail | | | メールマガジン | <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない |
| | 申込結果 返信方法 | <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> その他 () | | ←メール申込の場合はメール、FAX申込の場合はFAXで返信します。 ※ご希望の返信方法がある場合のみご記入ください。 | |

2. セミナー申込みにあたり

(1) 以前から当センターをご存じでしたか。 1.はい 2.いいえ

(2) 当センターをどのようにしてお知りになりましたか。
1.Web検索 2.セミナーパンフレット 3.ダイレクトメール 4.YouTube 5.Twitter 6.ポスター
7.知人からの紹介 8.所属団体からの紹介(団体名:) 9.その他 ()

3. 受講申込みコース

| コース 番号 | コース名 | 日程 | ふりがな | 事業所名 ※1 | 申込結果 |
|-----------|------|----|-------|------------------------|------|
| | | | 受講者氏名 | 就業状況 ※2 (該当に○印) | |
| | | | | 正社員・非正規雇用 その他(自営業等) | |
| | | | | 正社員・非正規雇用 その他(自営業等) | |
| | | | | 正社員・非正規雇用 その他(自営業等) | |

※1 勤務先が申込担当者所在地と異なる場合のみ記入 <記入例>○○支社、○○営業所、○○工場等

※2 就業状況の非正規雇用とは、一般的にパート、アルバイト、契約社員などが該当しますが、様々な呼称があるため、貴社の判断で差支えありません

| | | | | | |
|-----|--|--|--|--|--|
| 通信欄 | | | | | |
|-----|--|--|--|--|--|

保有個人情報保護について

- (1) 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構は「個人情報の保護に関する法律」(平成15年法律第57号)を遵守し、保有個人情報を適切に管理し、個人の権利利益を保護いたします。
- (2) ご記入いただいた個人情報については、能力開発セミナーの受講に関する事務処理(連絡、修了証書の交付、修了台帳の整備)及び個人を特定しない統計処理、当機構の能力開発セミナーや関連するイベント・セミナー等の案内、能力開発に関する助成金等のサービスの案内に使用するものであり、それ以外に使用することはありません。会社からお申し込みの場合は、申し込み担当者 へてに送付します。

| | | | | | | |
|-----------|---|---|---|---|---|---|
| 部内 処理欄 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | | | | | |