

受講申込書

建築大工
 建築配管

技能検定(実技)受検準備コース(1級 ・ 2級)

上記訓練コースの受講を申し込みます。

令和 年 月 日

ふりがな		昭和・平成	男・女
氏名		年 月 日生 歳	
住所	〒 — ・昼間連絡のとれる番号を記入してください TEL () ・FAX () 携帯 — —		
雇用保険被保険者番号 <input type="checkbox"/> 有(番号を記入)・ <input type="checkbox"/> 無 □ □ □ □ — □ □ □ □ □ □ □ □ — □			
事業所名	(会員・一般)		
住所	〒 — TEL () ・FAX ()		
雇用保険事業所番号 <input type="checkbox"/> 有(番号を記入)・ <input type="checkbox"/> 無 □ □ □ □ — □ □ □ □ □ □ □ □ — □			
建設業許可番号 <input type="checkbox"/> 有(番号を記入)・ <input type="checkbox"/> 無			
備考	<input type="checkbox"/> 有(番号を記入)・ <input type="checkbox"/> 無 □ □ — □ □ □ □ — □ □ □ □ □ □ □ □ — □ □ □ □		

- (注) 1. 雇用保険被保険者番号・事業所番号は必ず記入してください。
2. 雇用保険に加入していない場合は、備考欄に労働者災害補償法第 27 条の規定に基づく特別加入者番号を記入してください。
3. 上記加入状況が分かるもののコピーを添付してください。

* 申込書に記載された情報は、以下のことに使用します。

- ・職業訓練法人中高職業訓練協会、北信州能力開発センター、中野地域職業訓練センターと記載者間の連絡通信。
- ・認定訓練に係る関係機関への報告

[提出先] 北信州能力開発センター **FAX 0269(23)3835** TEL 0269(23)3005

受検番号	
------	--