

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 | ス 号 | 24- - | コース名 | 測定技術（基礎編） |
| 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 署 | | | 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（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。