（スキルアップセミナー）

在 職 者 訓 練 受 講 申 込 書

（宛先）秋田県立大曲技術専門校長

在職者訓練に、次のとおり受講の申し込みをします。

※ 開催通知の発送【在職者訓練担当者 記入用】
・FAX済　　・メール済　　・郵送済

申 込 日	令和8年　　月　　日	受講申込者 役 職・氏 名	役　職	氏　名	
コース名				講習日	
企 業 名			代表者氏名		
所 在 地	〒　　－		Ｔ　Ｅ　Ｌ		
			Ｆ　Ａ　Ｘ		
企業規模 （該当番号に〇印）	●主な業種 1．製造業　2．建設業　3．サービス業　4．卸小売業　5．その他（　　） ●全体の従業員数　※本社、支社、支店、出張所及び工場を合わせた人数としてください。 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				
訓練担当者からの 連絡先 （該当番号に〇印と記入、またはメールアドレスを記入）	1．所属事業所（担当者：職・氏名　　） 2．受講希望者の各連絡先 3．メールで案内通知等送付希望（氏名：　　メールアドレス：　　）				

❶受講希望者	ふりがな		生年月日	S・H　年　月　日（　歳）		
	氏　名		住　所 （自宅）	〒　－		
	電　話					
	※メールアドレス記入について オンライン（電気工事系）で受講希望する方はメールアドレスをご記入ください。	メールアドレス ※オンライン（電気工事系）で受講希望の方はzoomの招待リンクが受信可能であること	就業形態 （該当番号に〇印）	1．正社員 2．非正規雇用（パート・アルバイト） 3．その他（　）	雇用保険 （記入必須） どちらかに〇印 加入・非加入	業務内容
❷受講希望者	ふりがな		生年月日	S・H　年　月　日（　歳）		
	氏　名		住　所 （自宅）	〒　－		
	電　話					
	※メールアドレス記入について オンライン（電気工事系）で受講希望する方はメールアドレスをご記入ください。	メールアドレス ※オンライン（電気工事系）で受講希望の方はzoomの招待リンクが受信可能であること	就業形態 （該当番号に〇印）	1．正社員 2．非正規雇用（パート・アルバイト） 3．その他（　）	雇用保険 （記入必須） どちらかに〇印 加入・非加入	業務内容
❸受講希望者	ふりがな		生年月日	S・H　年　月　日（　歳）		
	氏　名		住　所 （自宅）	〒　－		
	電　話					
	※メールアドレス記入について オンライン（電気工事系）で受講希望する方はメールアドレスをご記入ください。	メールアドレス ※オンライン（電気工事系）で受講希望の方はzoomの招待リンクが受信可能であること	就業形態 （該当番号に〇印）	1．正社員 2．非正規雇用（パート・アルバイト） 3．その他（　）	雇用保険 （記入必須） どちらかに〇印 加入・非加入	業務内容

- 申し込みは、持参・郵送・ＦＡＸ・E-mailいずれかの方法でお申し込みください。

  大曲技術専門校【大仙市大曲川原町2-30】

  TEL【０１８７－６２－６３２１】　FAX【０１８７－６２－３６８０】

  ✉E-mail【minkankunren@mail2.pref.akita.lg.jp】
- 申込み受付後の受講者に対する連絡は、原則として受講申込者あてにＦＡＸで行います。
- 受講者欄が不足の場合は、コピーをしてご使用ください。
- 受講希望者が少ない場合、コースによっては日程の変更や中止をする場合があります。

※ご記入いただいた個人情報は、在職者訓練実施以外の目的には使用いたしません。訓練担当からの連絡先を「所属事業所」とされている場合には訓練ニーズのアンケートや講習案内の送付の際に使用させていただくことがあります。

令和8年度版