

受講申請書

令和 年 月 日

茨城県立筑西産業技術専門学院長 殿

(申請者は、記入しないでください) ↓

返信切手	担当者 受付日
有・無	令和 年 月 日

次の講座を受講したいので申し込みます。

講座No.		講座名	
-------	--	-----	--

① か ② の どちらかにご記入ください。

① 個人で申し込む場合(受講者本人が受講料を負担する)

住 所	〒				
ふりがな				性 別	男 ・ 女
氏 名					
生年月日	(昭和・平成)	年	月	日	年 齢 歳
勤務先※	名 称			所在地 (市町村名)	
小規模企業者の該当有無 (小規模企業とは、欄外(注)を参照) ⇒ ☐ 該当する ・ ☐ 該当しない					
電話番号 (必ず記入)	(自宅 ・ 勤務先 ・ 携帯) (注) 日中連絡可能な連絡先(繰上受講など)				
E-mail					

※ 求職中の場合は、「求職中」と記入

② 事業所で申し込む場合(事業所が受講料を負担する)

事業所住所	〒					
事業所名			事業主 氏 名			
小規模企業者の該当有無 (小規模企業とは、欄外(注)を参照) ⇒ ☐ 該当する ・ ☐ 該当しない						
連 絡 先	ふりがな					
	担当者 氏 名					
	電話番号 (必ず記入)		FAX			
	E-mail					
受 講 者 (受講者が3人を超える場合は、別紙を添付してください。)	No.	ふりがな 受講者氏名	性 別	生年月日	年 齢	職 種
	1		男 ・ 女	(昭和・平成)	歳	
				・		
	2		男 ・ 女	(昭和・平成)	歳	
				・		
	3		男 ・ 女	(昭和・平成)	歳	
		・		・		

◆ スキルアップセミナーの郵送申込は、受講申請書に必ず「返信用切手110円」を 同封のうえ、お申し込みください。

注) 記入していただいた個人情報、講座の管理・運営以外の目的には利用しません。

注) 小規模企業とは ※ 事業所の人数ではなく、会社全体の人数でお答えください
① 製造業、建設業、運輸業、その他の業種(下記②～④を除く)で、常時使用する従業員の数が20人以下
② 卸売業で、常時使用する従業員の数が5人以下
③ サービス業で、常時使用する従業員の数が5人以下
④ 小売業で、常時使用する従業員の数が5人以下