

受講申込書

※すべての項目に「入校時点の内容」を、もれなく記入してください。

コース名	
コース日程	月 日 ~ 月 日 開催コース

受講者		所属事業所	
ふりがな		ふりがな	
氏 名	男 女	事業所名	
生年月日	昭・平 年 月 日(歳)	ふりがな	
最終学歴	修業学科	代表者名	
住 所	〒	住 所	〒
	TEL () -		TEL () -
	FAX () -		FAX () -
緊急連絡先 (会社以外の親族)	TEL () - 相手方《父・母・妻・子・()》	建設産業団体名	
雇用保険の加入有無	☐ 有 ☐ 無	雇用保険の加入有無	☐ 有 ☐ 無
労災保険の加入有無	☐ 有 ☐ 無	雇用保険率	/1000
入社年月日	昭・平 年 月 日	建設業許可番号	
役 職 名		主な業種	
担当業務内容	(実務経験年数 年 ヶ月)	資本金	万円
		常用労働者数	人

上記の通り、受講を申込みいたします。

平成 年 月 日 企業名

代表者名 印

担当者名 部署名

職業訓練法人 全国建設産業教育訓練協会
富士教育訓練センター 様

※必要事項をご記入の上、FAX送信してください。(正本は、受講当日ご持参下さい。)

〔提出先〕〒418-0101 静岡県富士宮市根原492-8

TEL:0544-52-0968 FAX:0544-52-1336

※頂いた個人情報、当センターで管理し、訓練生の管理、募集案内等の送付のみに使用し、承諾無く第三者に提供いたしません。