

中級コース

2級 受講申込書 (第45期)

写真は3枚必要です。1枚は下に貼付し、もう2枚は申込書と一緒に送付して下さい。

平成 年 月 日

東日本プラスチック専門学院 御中

貴専門学院の『プラスチック成形技術講座・中級コース(2級技能士コース)』を受講したいので申し込みます。

写 真
タテ 3.5cm ヨコ 3cm
裏面に氏名を記入し、
全面にノリをつけ、
しっかり貼って下さい。

		受講番号 ※2-				
フリガナ 氏名	フリガナ	生 年 月 日	性 別	男 女		
	(姓)	(名) 昭和 年 月 日生 平成 (満 年 ヶ月)				
フリガナ 自宅 現住所	〒 電話 ()					
受講の 基礎と なる 資格	学 歴	学 校 名	学 科 又 は 課 程	所 在 地	卒 業 年 月	
					昭和・平成 年 月	
	訓 練 歴	訓 練 施 設 名	訓 練 課 程	所 在 地	修 了 年 月	
					昭和・平成 年 月	
	職 歴	事 業 所 名	職 務 内 容	地 位 職 名	電 話	在 職 期 間
		(現在のもの)				年 月 ~ 年 月 (年 月)
(前 職)					年 月 ~ 年 月	
2級技能士 実技		取得済	取得していない	合格年月日 昭和・平成 年 月 日	合格番号	
教材等 送付先	〒					
事業所記載欄 (全て必ずご記入下さい)			資本金	千万円		
住 所 会 社 名 代 表 者 名	〒		従業員数	名		
			職業訓練指導員	有 ____ 名 ・ 無		
			就業規則の整備状況	整備済・未了		
			雇用保険加入状況	加入・未加入		
			最低賃金法	適 ・ 不適		
連 絡 ご 担 当 者	所属部課	役 職	訓練実施時間帯	時間内・時間外		
	氏名	TEL	上記時間帯の時間外手当	有 ・ 無		
請求書の送付先 (何れかに○印)		ご本人 (自宅・会社) ・ 連絡担当者				
受講料 (何れかに○印)		会員企業 ・ 非会員企業				