

中 級 コ ー ス

2 級 受 講 申 込 書 ( 第 4 7 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。

令和 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	(姓)	(名)	生 年 月 日		性 別	
			昭 和 年 月 日 生			男
フリガナ 自宅 現住所	〒		平 成 (満 年 ヶ月)		女	
		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	
	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
		(現在のもの)				
(前 職)					年 月 ~ 年 月 ( 年 月 )	
					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	
	氏名		Tel		時間内・時間外	
				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			