

# 受講申込書

- ※ 1. 受講希望の講習名欄に○印をつけてください。  
2. 申込書は、1講習につき1枚必要になります。

( ) ISO9001内部監査員講習 ( ) ISO14001内部監査員講習  
( ) 講習

秋田県職業能力開発協会長 様

平成 年 月 日

ふりがな	最終学歴 (○印をしてください) 【中・高・高専・短大・大学】 卒業	
受講者氏名		
生年月日	↓該当項目を○で囲んでください (昭和・平成) 年 月 日生 (年齢 才)	
現住所	〒 - TEL ( )	
本籍	県 (県名のみ記入してください。)	
該当項目欄に√印をしてください	<input type="checkbox"/> 雇用されている者 ( <input type="checkbox"/> 常用・ <input type="checkbox"/> 臨時 )、 <input type="checkbox"/> 事業主、 <input type="checkbox"/> 自営	
①勤務先 所在地 事業所名 代表者氏名 (事業主、自営の方も記入)	TEL ( ) / FAX ( )	
	〒 -	
	(受講者が被雇用者(常用)の場合に押印を)	
雇用年月日 年 月 日		
②雇用保険	資格取得年月日	年 月 日
	被保険者番号	
	事業所番号	
③労働者災害補償保険 (一人親方等の特別加入者に限る)	適用年月日	年 月 日
	保険番号	
④受講料振込年月日 (どちらかを○で囲んで下さい)	平成 年 月 日 ( 済 ・ 予定 )	

- 注 (1) ①、②、③については、該当事項のみ記入してください。  
(2) ④には、郵便局に振り込みをする場合、「振り込みした日」または「振り込み予定日」を必ず記入してください。

「雇用保険被保険者通知書」のコピーを添付してください。

上記雇用証明の受講者は、中小企業主等に雇用されているものであります。

平成 年 月 日

秋田県職業能力開発協会長