

受講申込書

令和 年 月 日

岩手県立産業技術短期大学校長
宛
岩手県立高等技術専門校長

企業名(申込者)

下記のとおり受講を申し込みいたします。

記

※コースNo.		※コース名	
※受講日程		令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (日間)	
受講者1	※ふりがな	※生年月日	男・女
	※氏名	昭和 平成 年 月 日生(歳)	
	所属・役職等	実務経験年数 年 ヶ月	
	担当業務等		
受講者2	※ふりがな	※生年月日	男・女
	※氏名	昭和 平成 年 月 日生(歳)	
	所属・役職等	実務経験年数 年 ヶ月	
	担当業務等		
受講者3	※ふりがな	※生年月日	男・女
	※氏名	昭和 平成 年 月 日生(歳)	
	所属・役職等	実務経験年数 年 ヶ月	
	担当業務等		

※連絡先	事業所名	(工場・支店・営業所名等)	従業員数	人 (企業全体 人)
	事業所在地	〒	Tel.	— —
			Fax.	— —
	事業内容			
	担当者氏名	所属・役職等		
e-mail				

注) ※印は、記載必須項目です。受講者情報記載欄の数が不足の場合は、複数枚使用してください。

盛岡・二戸・久慈の3会場については、オンラインでのお申込みとなります。詳しくはホームページをご覧ください。

【個人情報について】 受講申込書にご記入いただいた個人情報は、能力開発セミナーの受講に関する事務処理及び個人を特定しない統計処理、能力開発セミナーのご案内等にのみ使用させていただきます。