

(短期課程用)

承認年月日		
所長		係

入 校 願

年 月 日

圧造技術センター所長 殿

当事業所の従業員である次の者の貴スクールへの入校を申込みます。

入 校 生	ふりがな 氏名	印	生年月日	S H	年	月	日生
	住所						
	最終学歴 及び職歴等						
	雇用年月日		雇用保険等 被保険者番号				
訓 練 科	塑性加工科		コース名	工程設計コース			
摘 要	(現在及び過去における職務経験、資格等を具体的に記入する)						
申 込 事 業 所	所在地						
	名称						
	代表者氏名	印					
	電話番号(担当者名)						
	業種		従業員数	人	資本金	百万円	

添付書類
雇用関係を明らかにする書類(雇用保険未加入の場合のみ)