

(様式第2号の2)

受講申込書

貴校の短期訓練を受講したいので、下記のとおり申し込みます。

令和 年 月 日

北上高等職業訓練校長 様

住 所

事業所名

代表者名

印

電話番号

1. 訓練コース名

新入社員講座

2. 受講者名

| No. | ふりがな 氏 名 | 生年月日 | 雇用保険番号 | 最終学歴 |
|-----|-------------|--------|--------|--------------|
| 1 | | S H | | 中 高 専 短 大 |
| 2 | | | | 中 高 専 短 大 |
| 3 | | | | 中 高 専 短 大 |
| 4 | | | | 中 高 専 短 大 |
| 5 | | | | 中 高 専 短 大 |

※ 手続きが完了し次第、雇用保険被保険者資格取得等確認通知書(事業主通知用)の写しをFAX又はご持参下さい。

※ これに記載された情報は、訓練目的以外には使用致しません。