

技能講習 受講申込書（兼台帳）

令和2年 月 日

釧路地域通年雇用促進支援協議会  
会長 蝦名大也様

受講者氏名 \_\_\_\_\_ (印)

次の講習を受講したいので、関係書類を添えて、下記の通り受講申し込みを致します。  
なお、補講は自己負担となること、並びに受講期間中に自己都合により欠席及び辞退した場合、受講経費が自己負担になることについて同意致します。

記

\* 太枠内のみ記入してください

受講する 技能講習名	有機溶剤作業主任者	講習料金 ¥
講習機関名	公益社団法人 北海道労働基準協会連合会 釧路支部	
受講期間	令和2年12月3日 ~ 令和2年12月4日	

※雇用されている方は「雇用保険被保険者資格取得等確認通知書」の写し添付

※離職中の方は「雇用保険特例受給資格者証」の写し等添付

フリガナ		男・女	生年月日	昭和 平成	年 月 日
氏名					
現住所	〒 — 電話 — —				

※記入不要

協議会 使用欄	確認書類	<input type="checkbox"/> 雇用保険被保険者資格取得等確認通知書	受給資格取得年月日	
		<input type="checkbox"/> 雇用保険特例受給資格者証	季節労働者登録番号	
		<input type="checkbox"/> 特例受給資格者失業認定申告書 <input type="checkbox"/> 雇用保険被保険者離職票-1、離職票-2	F A X 送付	

# 有機溶剤作業主任者技能講習受講申込書

受講地	釧路	受講日	12/3~4
-----	----	-----	--------

縦30mm 横24mm  写真1枚のり付け
--------------------------------

もう1枚の写真を貼り付けずに添付してください。

ふりがな	
氏名	
生年月日	昭和・平成 年 月 日

楷書で正確に書いて下さい。

現住所	〒		携帯
			TEL
勤務先	所在地	〒	TEL
	名称		FAX

年 月 日

(公社) 北海道労働基準協会連合会長 殿

※受講番号	
-------	--

(注)※欄は記入しないでください。

修了証(受講票)の送り先	1. 自宅	2. 勤務先	3. その他 ( )
--------------	-------	--------	------------