

※受講者番号	※修了証番号

受講申込書

受講名	建築CAD検定講座		性別	男 女	生年月日
ふりがな					大正・昭和・平成
氏名			電話番号		
			携帯番号		
住所	〒				
就職されている方は下記まで記入をお願いします。就職されていない方は裏面に記入をお願いします。					
最終学歴(何れかに○)	中学 高校 専門 短大 大学 その他 ()				
勤務先	事業所名			電話番号	
	所在地	〒			
雇用保険加入の有無	有 無	労災保険特別加入の有無	有 無		
雇用保険被保険者番号			労災保険被保険者番号		
受講料の負担方法	事業主負担 ・ 個人負担				

受講を申請致します。

職業訓練法人 富士吉田職業訓練協会 殿

平成 年 月 日

受講者 (本人自署) 氏名

【注意】

- ご記入いただいた個人情報又は添付書類の情報は、当協会の業務以外に使用することはありません。
- 事業所派遣の場合は雇用保険被保険者資格取得等確認通知書(事業主通知用)の写しを提出してください。