

▶ 技能士コース・専門研修用 受講申込書A ◀

(三田建設技能研修センター) 職業訓練法人 近畿建設技能研修協会 様
 下記のとおり受講申込みをします。

年 月 日

※受講希望の講習・研修の□欄に✓を入れ、受講希望の日程を記入して下さい。1枚につき1講習の申込みになります。

| | | | | | | | |
|--|----------------------------------|--|------------------|----------------------|--|----|-----|
| <input type="checkbox"/> 技能士コース[通学] ⇒ (<input type="checkbox"/> 鉄筋 <input type="checkbox"/> 型枠 <input type="checkbox"/> とび <input type="checkbox"/> 配管) ⇒ [受講資格証明書] が必要です。 <input type="checkbox"/> 技能士コース[通信] ⇒ (<input type="checkbox"/> 鉄筋 <input type="checkbox"/> 型枠 <input type="checkbox"/> とび <input type="checkbox"/> 配管) ⇒ [受講資格証明書] が必要です。 <input type="checkbox"/> 技能検定実技試験受験前講習 ⇒ (<input type="checkbox"/> 鉄筋施工図 <input type="checkbox"/> 鉄筋組立て <input type="checkbox"/> とび <input type="checkbox"/> 建築配管) <input type="checkbox"/> 新入社員実務研修 ⇒ (<input type="checkbox"/> 建築技術コース <input type="checkbox"/> 土木技術コース) <input type="checkbox"/> 測量技能研修 <input type="checkbox"/> 土木積算研修 <input type="checkbox"/> 施工計画研修 <input type="checkbox"/> 給水装置工事主任技術者試験受験準備講習 ⇒ (<input type="checkbox"/> 三田 <input type="checkbox"/> 奈良 <input type="checkbox"/> 大津) <input type="checkbox"/> 2級建設機械施工技術検定試験 受験準備講習 ⇒ (<input type="checkbox"/> 1種 <input type="checkbox"/> 2種) | | | | | | | |
| 受講希望日 | | 年 月 日 ~ 月 日 | | | | | |
| 受講 申 込 者 | (フリガナ) 受講者名 (本名を正しく記入) | 印 | | 生年月日 | 昭和 平成 年 月 日 (歳) | 性別 | 男・女 |
| | 住 所 | 〒 | | | | | |
| | TEL | () - | FAX | () - | | | |
| | 携帯番号 | () - | メールアドレス | | | | |
| | 雇 用 保 険 | <input type="checkbox"/> 被保険者である ●雇用保険被保険者資格取得等確認通知書(写)を添付してください。 ⇒ 被保険者番号(<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>) <input type="checkbox"/> 被保険者でない | | | | | |
| | 最 終 学 歴 | <input type="checkbox"/> 中卒 <input type="checkbox"/> 高卒 <input type="checkbox"/> 高専卒 <input type="checkbox"/> 短大卒 <input type="checkbox"/> 大卒 <input type="checkbox"/> その他 | | | 修業学科名 | | |
| | 入社年月日 | 年 月 日 | | | 役 職 名 | | |
| 担 当 業 務 | | | | 実務経験年数 | 年 ヶ月 | | |
| 事 業 所 | (フリガナ) 事業所名 (フリガナ) 代表者名 | 印 | | 雇 用 保 険 事業所番号 | <input type="checkbox"/> 加入している <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 雇用保険料率 <input type="text"/> / 1000 <input type="checkbox"/> 加入していない | | |
| | 所 在 地 | 〒 | | 資 本 金 | 万円 | | |
| | 電 話 番 号 | () - | 事業所全体の 常用労働者数 | 人 | | | |
| | FAX番号 | () - | 建設業許可番号 | 大臣 特 第 号 知事 般 第 号 | | | |
| | 申込み担当者 のお名前 | | | 建設業の主な業種 | | | |

★先着順で受付し、定員になり次第受付終了します。 ★技能士コース受講希望の方は、[受講資格証明書]を添付してください。(裏面)