会員	非会員	No.

※事務局記入欄

講 習 受 講 申 込 書

令和　　年　　月　　日

職業訓練法人一関職業訓練協会長　殿

講習を受講したいので申し込みます。

講 習 名　高圧電気設備設計指針講習

開催日時　令和 8 年　9月　24 日（木）　・　9月　28 日（月）

※ 該当する方に✓を入れてください

テキスト　□ 必要（テキスト代別途６,０５０円）　□ 不要

ふりがな 氏　　名	（ 男・女 ）	生 年 月 日	昭和・平成 年　　月　　日 （　　歳）
本人住所	〒　　－ TEL　　（　　）		
勤 務 先			
勤 務 先 所 在 地	〒　　－ TEL　　（　　） FAX　　（　　） Mail 担当者名		

雇用保険加入の有無	有　・　無												
雇用保険被保険者番号					－							－	
雇用保険適用事業所番号					－							－	

受講中の賃金の支払い	有　・　無	備考
受 講 料 の 負 担	事業主負担　・　個人負担	
労災特別加入の有無	有　・　無	

~~※申請前 6 ヶ月以内に撮影した上三分身無背景正面脱帽の写真 1 枚（30 ㎜×24 ㎜、裏面に氏名を記入）を添えて提出してください。~~

※雇用保険加入者の方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。

※受講者の故意または過失による、協会施設の備品や車両等の損害及び傷害事故が発生した場合、受講者が弁償することとし、当協会は一切の責任を負いません。受講者は、必要に応じて損害賠償責任保険・傷害保険等へご加入の上受講してください。

※保有した受講者の個人情報は、当協会の講習に関連する案内等の目的以外に使用しません。また、受講者の承諾なしに、第三者への提供・開示を行うことはありません。

Mail：i-kunren@r5.dion.ne.jp　Fax：0191-31-7060