

丸のこ等取扱い作業従事者 受講申請書

実施管理者
確認印

2024 年度用

◆ 受講者情報 ◎記入していただいた情報は、講習事業以外では使用しません

ふりがな		「旧姓氏名」又は「通称名」併記の希望の有無。併記希望の氏名	職 種		顔 写 真	
氏 名		有 ・ 無 併記希望の氏名・通称	組 合 員 番 号 ※組合員のみ			
現 住 所	(〒 -)					
最 終 学 歴	卒業		生 年 月 日	昭和 ・ 平成 年 月 日		
※ 受講者が外国人労働者（技能実習生等）の場合は下記に事業主の証明を受けること			電 話 番 号	自宅		
				FAX		
				携帯		

◆受講票の送付先（該当の□にレを入れ、「その他」の場合は宛名・住所を記入）

☐ 上記の受講者現住所へ送付	
☐ その他へ	住所 〒
	宛名

◎ この講習は、「人材開発支援助成金」の対象となります。雇用保険を設置しており、受講者がその被保険者であることなど各種条件があります。申請手続き等についての詳細は、労働局及び管轄のハローワークにお問い合わせください。

【必要書類】 写真2枚（縦3.0cm×横2.4cm）を添付して下さい。デジカメの写真は使えませんのでご了承下さい。

【外国製の方】本講習は日本語で講義を行い、テキスト・試験は日本語（漢字入りの文）になります。

【受 講 料】 組合員 3,300円 / 非組合員 7,000円（弁当代、テキスト代含む） ※組合員はテキスト代が免除されています。

【そのほか】 ① 案内の発送は申込締切後となります。なお、応募者が3名に満たない場合は中止となります。

② 5/14（火）以降のキャンセルは返金できません。

③外国人労働者（技能実習生等）の受講については、受講条件は「受講内容及びテキストの内容を十分に理解できる日本語能力を有している者」とし、事業主等による証明が必要となります。

【本部記入欄】

受講番号	修了番号