（様式：長野技術専門校オーダーメイド用）

長野県産業人材カレッジ「スキルアップ講座」開講依頼書

令和　　年　　月　　日

長野県長野技術専門校長　様

事業所又は団体の名称

㊞

代表者名

下記により、スキルアップ講座の開講を依頼します。

記

1　**担当者**（名刺の添付で代替可）

（1）　担当者氏名等　職名：　　氏名：

（2）　所　属　部　署

（3）　連　　絡　　先　　〒

所在地：

TEL.　　FAX.

E-Mail

（4）　そ　　の　　他　（連絡時に配慮が必要なこと、直通番号、内線番号等）

2　**希望する講座の目的**（希望するカリキュラム又は実施目的が詳細に判る資料の添付で代替可）

3　**希望する日程等**（詳細が未定の場合は概要で代替可）

（1）　実　施　日　程　　～

（2）　時　　間　　数　　１日当たり　　時間　×　　日

（3）　時　　間　　帯　　～

（4）　会　　場　①　長野技専　　②　自社内　　③　相談したい

番号：　　備考：

内容・時間数等は、職能開発促進法及びスキルアップ講座実施要領に則すため、ご希望に沿えない場合があります。ご了承ください。

※お手数ですが裏面への記入もお願いします。

（様式：長野技術専門校オーダーメイド用）開講依頼書（裏面）

4　受講希望者（未定の場合は概ねの数で可）

（１）　人　　数　　名　　（概ね５名以上としてください。）

（２）　内　　訳　　氏名、氏名ふりがな、生年月日（和暦）、職種・経験年数又は在職者年数等について、受講者一覧表（参考様式参照／様式任意）として後日お知らせいただきます。

なお、個人情報は、当該講座の実施に必要な業務（講師によるカリキュラム詳細の作成、職業能力開発促進法等に基づく修了証の作成・交付等）及び当校が実施するスキルアップ講座に係る募集の案内に限り使用します。

なお、開講に必要な人数（最少開催人数）は、講座に掛かる経費等で変動します。

5　講師

①　講師を探してほしい　　②　講師に指名したい人がいる　　③　講師のあてがある

上記①～③の番号：

②又は③の場合相手方氏名：

6　その他、内容・会場・設備等についての意見・要望等

【ご記入に当たり】

1. 当校へのオーダーメイド講座へのお申し込みは、長野県内（主に北信地域）に事業拠点を持つ企業・団体が、当該事業拠点に勤務するスタッフ（就業形態不問）及び申込者が推薦する在職者の人材育成を行う場合に限らせていただきます。
2. 講師依頼の目途が立たない、受講希望者の人数が規定に達しない等、依頼に添えず開講できない場合があります。
3. 当依頼書は、記載後に、郵送又は持参で原本を当校宛てにお届けください。

【提出先及びお問い合わせ先】

長野県 長野技術専門校　管理課　スキルアップ講座担当　あて
〒388-8011　長野市篠ノ井布施五明 3537
TEL.０２６－２９２－２３４１　FAX.０２６－２９２－２３４２
E-Mail　nagagisen@pref.nagano.lg.jp

長野県ＰＲキャラクター『アルクマ』
©長野県アルクマ

しあわせ信州

（参考様式）

受　講　者　名　簿

提出日：　令和　　年　　月　　日

企業・団体名：

講座の名称：

	氏名	氏名ふりがな	生年月日	性別	所属部署・職名	経験年数
例	篠ノ井　太郎	しののい　たろう	S46年3月20日	男	製造部第2製造課長	15
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						

◆　ご記入いただいた皆様の個人情報は、当校スキルアップ講座の運営業務にのみ使用します。

◆　生年月日は修了証書等の作成に、性別は厚生労働省への統計報告に必要であることから、記入いただけますようお願いします。