

スキルアップ講座受講申込書

申込年月日 2019年 月 日

**FAX
送付先** 長野県岡谷技術専門校
スキルアップ講座推進員 宛
0266-21-1000

※講座名を、必ずご記入ください。

講座名称		講習日	
勤務先	ふりがな		TEL
	企業名		
	所在地	〒 -	FAX
連絡先 (受講決定通知の送付先)		〒 -	TEL
申込担当者	氏名:	部署:	
企業規模 (○をお付けください)	1~29人 30~99人 100~299人 300~499人 500~999人 1000以上		

ふりがな	年齢	所属部署	担当業務	経験年数
受講者氏名				
生年月日 昭和 平成 年 月 日生				
ふりがな	年齢	所属部署	担当業務	経験年数
受講者氏名				
生年月日 昭和 平成 年 月 日生				
ふりがな	年齢	所属部署	担当業務	経験年数
受講者氏名				
生年月日 昭和 平成 年 月 日生				

※テキスト購入方法(テキスト代が記載されていない講習は、記入の必要はありません。)

該当する番号に○をつけ、必要事項を記入してください

- 講習会当日、技術専門校で購入する。(必要部数 部) 2. 既に持っている。(技術専門校で購入しない)
 - ↳ 1に○をし、受講申込者が複数名おられる企業様は、以下もご回答ください
- 領収書の発行方法 a. 1枚にまとめる(全員分一括記載) b. 個別(別業)にする

◎受講する講習会で、特に学びたいこと、質問したいことがあればご記入ください。

1. 修了証書の交付に必要ですので、生年月日は必ず記入してください。
2. お申込みはFAX、郵送、又は直接持参で受け付けいたします。
3. 同一事業所からの講座申込人数を1講座につき2名までとさせていただきます。
4. 受講決定者には郵送またはFAXで案内を送付いたします。
5. 応募者が定員に達した場合は、キャンセル待ちとなります。
6. 応募者が定員の8割に満たない場合には、講座を中止させていただくことがあります。
7. 開講10日前になっても受講に関する連絡がない場合は、お手数ですが電話で問い合わせください。
8. 受講決定後に受講辞退をされた場合は、受講料とテキスト代をご負担いただきますので、予めご了承ください。
9. 長野県外の企業からの参加の場合、受講をお受けいたしかねる場合がございます。

【注意事項】

お問い合わせ先: **長野県岡谷技術専門校**
〒394-0004 岡谷市神明町2-1-36 TEL 0266-22-2165 FAX 0266-21-1000