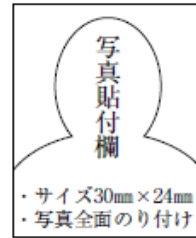


# 玉掛け技能講習 受講申込書

写真 1 枚



申込方法：受付期間に、郵送・送金又はご持参の方法でお申し込み下さい。（詳しくは、案内書をご覧ください。）

「入力のため、太枠内のみ、正確にもれないようにご記入願います。」

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                     |                                                                                      |                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| 受講希望日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 令和 年 月 日から実施分                       | 科目免除<br>について                                                                         | ※科目免除申請者は、下記のり付け位置へ資格<br>者証等の写し(表裏)を貼付して下さい。 |
| フリガナ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                     |                                                                                      |                                              |
| 氏 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | (姓)                                 | (名)                                                                                  | サイン又は印<br>(直筆の場合不要)                          |
| フリガナ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                     | 旧姓を使用した氏名及び通称(旧姓等)の併記の希望(有・無)                                                        |                                              |
| 併記する<br>旧 姓 等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | (旧姓等)                               | ※上記で有を選択した方は、左記にご記入下さい。<br>※併せて、旧姓等が確認できる書類(戸籍謄本のほか、旧姓を併記<br>した住民票、自動車運転免許証等)の写しを添付。 |                                              |
| 生年月日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 昭和 年 月 日生 満 才                       |                                                                                      |                                              |
| 住 所                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 〒 [ ][ ][ ][ ] - [ ][ ][ ][ ]       |                                                                                      |                                              |
| 連絡先電話                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 自宅                                  |                                                                                      | 携帯                                           |
| 名 称                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                     |                                                                                      |                                              |
| 所 在 地                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 〒 [ ][ ][ ][ ] - [ ][ ][ ][ ]       |                                                                                      |                                              |
| 電話 FAX                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 電話：                                 | F A X：                                                                               |                                              |
| 会員の有無<br>○で囲んで下さい                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 会員(事業場が当労働基準協会の会員として加入している場合) ・ 非会員 |                                                                                      |                                              |
| 連 絡<br>担 当 者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | (部署)                                | (担当者名)                                                                               |                                              |
| 受講料・テキスト<br>代納入予定日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 月 日に                                | 1. 銀行振込 で 円納入                                                                        | ※必ず申込受付期間内<br>に納入願います。                       |
| 希 望 す る<br>書 類 送 付 先                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 1. 受講者住所 2. 勤務先 3. その他 ( )          |                                                                                      |                                              |
| ※個人情報の取扱いについて(ご確認の上、✓をお願いします。)<br>当協会では、よりよいサービスを提供させていただくために、必要最低限の個人情報を取得させていただきます。この情報は受講準備、講習における利用、修了証等の作成の目的外に利用することはありません。<br>ご本人の承諾なく第三者に提供することはありません。ただし、監督官庁等へ義務づけられた報告はさせていただきます。 個人情報の取り扱いに、 <input type="checkbox"/> 同意します <input type="checkbox"/> 同意しません<br>(同意を頂けない場合は、修了証が作成できない等の不利益があります。)<br>※個人情報に関するお問い合わせ 鹿児島講習所 所長 TEL099-261-6298 |                                     |                                                                                      |                                              |

〈写真撮影時等の注意〉

- ・ 申込前 6 ヶ月以内のもの
- ・ 正面、脱帽、上三分身、背景無地
- ・ 裏面に氏名を記入のこと

注意 サングラスやヘアバンド等により、顔の一部が隠れているものやデジタル写真の品質に乱れがあるもの等は受理できないことがあります。

|         |
|---------|
| 受 講 番 号 |
|         |

|       |            |
|-------|------------|
| 確 認 欄 |            |
| 入金日   | 令和 年 月 日   |
| 入金額   | 円          |
| 入金方法  | 現金・書留・銀振   |
| テキスト  | 当日渡・渡済・未購入 |
| 免除    | 有 ・ 無      |
| 備考    |            |
|       |            |

|     |      |      |
|-----|------|------|
| 確認者 | 管理者印 | 担当者印 |
|     |      |      |

人材開発支援助成金(支給要件あり)を申請希望される方は、✓をお願いします。

(詳しくは、助成金のご案内をご覧ください。)

## 本人確認書類・修了証・免許証等のり付け位置

(注意事項)

- 必ず、顔写真付きの本人確認証明書(氏名、生年月日、住所等が確認できる自動車運転免許証(表裏)等)の写しを添付して下さい。  
注1) 顔写真の無い本人確認証明書の場合は、2種類の公的証明書の提出が必要です。  
例) 健康保険被保険者証+住民票 等 (鹿児島労働局の指導に基づく)  
注2) 申込書記入の住所と本人確認書類の住所が異なる場合は、申込書記入の住所を証明できる書類も提出が必要です。
- 講習科目の免除を受けようとするときは、免除資格の証明書(修了証・免許証等(表裏)の写し)を貼付して下さい。  
(講習当日の免除申請は受付できません。)
- 申し込み完了後、受講票をお送りします。講習日の1週間前になっても届かない場合は、ご連絡下さい。

## 公益社団法人 鹿児島県労働基準協会

〔〒892-8550〕鹿児島市新屋敷町16番16号 TEL099-226-3621 FAX099-226-3622

口座番号：鹿児島銀行 本店営業部 当座預金 8 5 2 6

(注) 一部の講習については、申込み及び納入先が支部に変わりますのでご留意下さい。

受付期間内に定員に達した場合は、締め切らせて頂きます。

(令和5年度)