

受講申込書

令和 年 月 日

鈴鹿技能高等教育センター所長 あて

講座名	*	受講開始日 令和 年 月 日
-----	---	----------------

*事務処理欄

雇用保険被保険者番号 (-)

ふりがな		男	生	昭	
受講者氏名		女	年月日	平	年 月 日生
旧姓等の併記	希望あり口 ※希望の場合は√点 旧姓等 ()		電話番号	()	-
住 所	〒 -				

※上記の個人情報、ご本人の承諾なしに受講申込手続以外に使用することはありません

【添付書類】

- ・会社に勤務されている方は雇用保険被保険者証（事業主通知用）の写しを添付
※中小企業の場合のみ添付
- ・一人親方の方は加入証明書の写しを添付
- ・外国籍の方は在留カード又は外国人登録証の写しを添付
- ・氏名欄に旧姓又は通称等の併記を希望される方は証明する書類（戸籍抄本・住民票・自動車運転免許証等）の写しを添付

【講習費用の納入について】

講習費用は、講習の始まる2週間前までに振込又は窓口にて現金納入してください

(振込先) 百五銀行 (0155) 鈴鹿支店 (301) 普通 0260003

職業訓練法人 鈴鹿地域職業訓練協会 (シヨクギョウケンレンホウジンスカチイシヨクギョウケンレンキョウカイ)

※振込手数料はご負担ください

雇用保険適用事業所番号 (-)

事業所名		代表番号	()
担当者	(部署名) (氏名)	(連絡先)	-
所在地	〒 -		

鈴鹿地域職業訓練センター

TEL 059-387-1900 FAX 059-387-1905

〒510-0208 鈴鹿市鈴鹿ハイツ1番20号

URL <http://www.suzukatc.com/>