

## ○訓練実施施設・会場情報

訓練実施施設名	(フリガナ)
雇用保険適用事業所番号	
郵便番号	
所在地	(建物名)
電話番号	
代表者氏名	
職業訓練サービスガイドライン認定	
職業訓練サービスガイドライン適合事業所認定認定年月日	
訓練実施会場名	
郵便番号	
訓練実施会場所在地	
担当者氏名	
担当者連絡先電話番号	
担当者連絡先メールアドレス	