令和　　　年　　　月　　　日

1. **ハローワーク**

**求職者支援訓練コース説明会担当者あて**

1. **神奈川労働局あて**

**※必ず①②の両方へメールにより提出してください**

求職者支援訓練実施施設説明会参加申込書

|  |  |
| --- | --- |
| １．参加申込先  ハローワーク名 |  |
| ２．説明会実施日 | 令和　　　年　　　月　　　日  ※ハローワークで設定した説明会実施予定日を確認のため記載願います。 |
| ３．訓練実施機関名 |  |
| ４．受理番号  （開講月） | （　　　月開講コース） |
| ５．訓練科名 |  |
| ６．訓練実施施設所在地（町名まで） |  |
| ７. 説明会参加者氏名 |  |
| ８　事業所名 |  |
| 連絡先（電話番号） |  |
| 担当者名 |  |

**注１）**説明会の参加ハローワークは原則として、訓練実施施設所在地の管轄先ハローワークとさせていただきます。ただし、管轄外のハローワークの了承を得られる場合のみ管轄外ハローワークでの参加も行えるものとします。  
なお、管轄先ハローワークであっても会場等の都合によりお申込みをお断りする場合もありますので、あらかじめご了承ください。

**注２）** 参加申込書を参加希望のハローワークおよび神奈川労働局あてに期日までに**メール**にて提出してください。受付後、ハローワークの担当者から参加の可否、参加可の場合は併せて実施方法等の連絡があります。訓練コースの認定がおりない場合は、自動的にキャンセルとなります。

**注３）** この説明会の実施は、神奈川県内のハローワークのみの取扱いとなります。

**注４）**メール件名は「「求職者支援訓練実施施設説明会参加申込書」の提出について」とすること。