添書不要　　ＦＡＸ０２８－６３７－８６０９　　　　　別　紙

職業訓練説明会参加申込書　　　　　　　　　　　№　　／

|  |  |
| --- | --- |
| 実施機関名  ・  住所 | 機関名  住　所 |
| 担当者名  ・連絡先 | 担当者名  連絡先　　　　　　　　　　ＦＡＸ番号 |

参加希望票（訓練実施場所を管轄する開催地区に加えて、他の地区にも参加可能です。）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 開催日  開催地区 | 開催日　　月　日（　　）  開催地区 | 訓練実施場所  （市町名） | 市・町 | |
| 開催日　　月　日（　　）  開催地区 |
| 開催日　　月　日（　　）  開催地区 |
| 開催日　　月　日（　　）  開催地区 |
| 訓練別・  コース名  募集期間 | いずれかに○  （アビリティ・産技校・委託訓練・求職者支援訓練・その他）  コース名  募集期間　　月　　日～　　月　日 | | | |
| 出席者 2名まで |  | | | |
|  | | | |
|  | 開催日  開催地区 | 開催日　　月　日（　　）  開催地区 | 訓練実施場所  （市町名） | 市・町 |
| 開催日　　月　日（　　）  開催地区 |
| 開催日　　月　日（　　）  開催地区 |
| 開催日　　月　日（　　）  開催地区 |
| 訓練別・  コース名  募集期間 | いずれかに○  （アビリティ・産技校・委託訓練・求職者支援訓練・その他）  コース名  募集期間　　月　　日～　　月　日 | | |
| 出席者 2名まで |  | | |
|  | | |

　　※複数ページに及ぶ場合は、上部に○／○のように№をつけてＦＡＸしてください。