宮城県職業能力開発協会　研修会参加申込書

申込日:　　　年　　月　　日

研修番号		研修名	
事業所名		産業分類 （主な事業内容）	
所在地	〒		
代表者			
連絡先	TEL（　　　　）　　　ー FAX（　　　　）　　　ー		
【担当者】 部署・職・氏名			
Eーmail			

	ふりがな 氏　名	性　別	年　齢	職　　名 管理職期間	入社年月日 勤続年数
研修参加者		男・女		 年　　ヶ月	年　　月 年　　ヶ月
		男・女		 年　　ヶ月	年　　月 年　　ヶ月
		男・女		 年　　ヶ月	年　　月 年　　ヶ月
		男・女		 年　　ヶ月	年　　月 年　　ヶ月
		男・女		 年　　ヶ月	年　　月 年　　ヶ月

会員区分	☐ 協会会員　☐ 一　般 ※いずれかに✓を記入してください	備考	

〇参加申込書に記入いただいた個人情報は本研修以外の業務には使用いたしません。
〇必要事項はすべて記入し、記入漏れのないようお願いします。
〇年齢、勤続年数、管理職期間は研修会受講日を基準としてください。
〇会員価格での受講を希望する場合は、会員区分欄の協会会員の箇所に必ず✓を記入してください。
〇孫会員は備考欄に所属する団体を必ず記入してください。記入がない場合、一般価格となることがあります。
〇開催日1ヵ月前の時点で受講希望者が最少開催人数に達しない場合、申込締切日を待たず研修会が中止となる場合があります。
〇開催日1週間前になってもご案内のない場合は、お手数ですがご連絡をお願いいたします。
〇講師業をされている方のお申込みはご遠慮ください。

FAX送付先：022-271-9242
メール送信先：d-takahashi071@mivada.jp