

# ICT 習得セミナー



下記内容にご記入の上、該当する項目には  
 チェックを入れてください。FAX申込みの  
 場合は右記FAX番号へ送信してください。

申込日 年 月 日

**FAX 0972-28-8012**

## 参加申込書

フリガナ			
氏名	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年齢	歳
住所			
TEL	— —	携帯	— —
Mail		FAX	— —
現在の状況(雇用形態)	<input type="checkbox"/> 無職(求職中) <input type="checkbox"/> 学生( <input type="checkbox"/> 高校生 <input type="checkbox"/> 大学生 <input type="checkbox"/> 専門学生 ) 卒業予定時期( 年 月 日 ) <input type="checkbox"/> 無職(創業希望) <input type="checkbox"/> その他 ※具体的に記入してください <input type="checkbox"/> 無職(求職中・創業希望いずれでもない) <input type="checkbox"/> 在職中(他企業への転職希望) <input type="checkbox"/> 在職中(創業希望) <input type="checkbox"/> 在職中(転職・創業希望なし・スキルアップ希望)		
全日程に参加 できますか?	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ ( ※参加可能日	<input type="checkbox"/> 1日目 ・ <input type="checkbox"/> 2日目 ・ <input type="checkbox"/> 3日目 )
雇用保険を受給している方で参加証明書の発行は必要ですか?	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
就職・転職・創業の 予定はいつですか?	<input type="checkbox"/> すぐにでも	<input type="checkbox"/> 2~3ヶ月以内	<input type="checkbox"/> 1年以内 <input type="checkbox"/> その他 ( )
就職・転職・創業場所として佐伯市内を希望していますか?	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	

本セミナーは厚生労働省の委託事業であり、雇用情勢の改善を目的として実施しております。受講後の就職状況調査(郵便・電話)にご協力をお願いいたします。



※ご記入いただきました個人情報は、佐伯市雇用・産業支援協議会が責任をもって管理し、本セミナーに関する連絡、本セミナー受講者の分析、当協議会主催の関連セミナー・就職説明会の情報提供など事業の為にのみ使用し、それ以外の目的では使用いたしません。

お問い合わせ

佐伯市雇用・産業支援協議会

〒876-0815 大分県佐伯市野岡町1-6-38 2F



Mail [info@saiki-work.com](mailto:info@saiki-work.com)

HP <https://saiki-work.com>



ホームページ



Facebook



LINE

TEL 0972-28-8011・FAX 0972-28-8012

LINE ID @acb6374n

問い合わせ・申し込み等の受付の他「セミナー情報」「イベント案内」など新情報をお届けできます!