

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)	
	<input type="checkbox"/> 無職(創業希望)	卒業予定時期(年 月 日)	
	<input type="checkbox"/> 無職(求職中・創業希望いずれでもない)	<input type="checkbox"/> その他 ※具体的に記入してください	
	<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

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!