

技能講習 受講申込書（兼台帳）

令和7年 月 日

釧路地域通年雇用促進支援協議会 会長 殿

受講者氏名 _____

次の講習を受講したいので、関係書類を添えて、下記の通り受講申込みをいたします。

なお、令和7年12月26日の午前中までに取止めの連絡がなく講習日当日に欠席した場合、並びに講習期間中に遅刻・早退・欠席等により受講資格を失った場合は、受講経費が自己負担になることについて同意いたします。

記

* 太枠内のみ記入してください

受講する 技能講習名	有機溶剤作業主任者	講習料金 ¥15,290
講習機関名	公益社団法人 北海道労働基準協会連合会 釧路支部	
受講期間	令和8年1月6日 ~ 令和8年1月7日	

※雇用されている方は「雇用保険被保険者資格取得等確認通知書」の写し添付

※離職中の方は「特例受給資格者失業認定申告書」または「雇用保険特例受給資格者証」の写し添付

フリガナ		男 ・ 女	生年月日	昭和 平成	年 月 日
氏名					
現住所	〒 ————— 電話 —————				

※記入不要

協議会使用欄	確認書類	<input type="checkbox"/> 雇用保険被保険者資格取得等確認通知書 <input type="checkbox"/> 雇用保険特例受給資格者証 <input type="checkbox"/> 特例受給資格者失業認定申告書 <input type="checkbox"/> 雇用保険被保険者離職票-1、離職票-2	受給資格取得年月日	
			季節労働者登録番号	
			FAX送付	

有機溶剤作業主任者技能講習受講申込書

受講地	釧路	受講日	R8.1.6~7
-----	----	-----	----------

ふりがな			
氏名			
旧姓を使用した氏名又は通称の併記希望の有無（いずれかを○で囲む）有・無			
併記を希望する氏名又は通称			
生年月日	昭和・平成	年	月 日



正面無帽、背景無色、上三分身で撮られた鮮明な写真を貼付してください。

もう1枚の写真を貼り付けずに添付してください。

楷書で正確に書いて下さい。

現住所	〒	携帯
		TEL
勤務先	〒	TEL
所在地		
名称		FAX

(注) 旧姓等併記を希望する場合には、戸籍謄本、住民票等旧姓等を明らかにする書類を添付してください。

年 月 日

※受講番号

(公社) 北海道労働基準協会連合会長 殿

(注)※欄は記入しないでください。