2023年度	1級技能士コー	ス 通信訓練 ビ	受	付支部	受講者番号					
	受 講	申込	書							
① フリガナ			②生	年月日	③最終学	琵				
			昭和	平成		中学卒	• 短大高専卒			
(署名又は 記名押印)			F	年 月 日満	歳	高校卒	• 大学卒			
	- -	1	1	都道		9本 社	<u>.</u>	-		
④現住所				府 県	フリガナ					
					名 称					
	(方)TEL: —	— FA	X:		代表者				
O = 111 / 1.1 FT	 訓練施設名	訓練科	所在地	 訓練期間			〒			
⑤訓練歴 (該当者のみ記入)			都 道		修了					
	団体・企業名	 都道府県名	府 県	**		所在地				
- ⑥職歴 ^{見職を一番上}		- 印起/13 / [7]	年月~		ヵ月)		TEL:		-	
			年 月~	年 月(年	ヵ月)		FAX:			
に記入		17 kt ~ 1+19 44 7k) ~ (1/1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1	年月~		ヵ月)	⑩企業の	常用労働者数	①資本金の智	領又は出資	
	上記団体・企業において			年 ヶ月			人			万日
一部合格証	□ 持っている(合札	各発表日 年	月 日)	□ 持っていない			則はありますか。		はい・	
受講者の方へ【個人	、情報の取り扱いについて】 川練センターは、受講申込書により	個を加工体却については このば	8希望会場			険に加入されてい		はい・		
ルクリーニング科通り	□線とフクーは、支講中込音によりで 信訓練業務を達成するに必要な範 ∪ません。ただし、訓練用テキスト等	i囲内においてのみ利用し、その				動賃金制度は守ら 対して超過金は支				
要最小限度の個人性	情報を開示する場合がありますのて 個人情報の取り扱いについて」をこ	ごご了承ください。この申込書は、	⑥連絡先所在地(支店) ※上記(本社)	と異な		己入すること		12.0 121	
てください。	HEX 4111 (No. 1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1						₸			
			事業所名			所在地				
	方へ【誓約事項】 項が事実であることを証し、	上記の者をこの訓練の受			-	TEL:				
講者として推薦し	します。		(1)	. 3 名 名 .			FAX:			
2)上記、記載事間中に担則等に	・項に虚偽があったとき、ある に反した場合、受講取消等の	いは上記の者が訓練期								
ません。	- 人のに物目、文冊以情号・	A COATION		名称						
3)上記の者の訓練に要する費用を負担するとともに、上記の者が規		18	=== /							
則等を遵守する	よう指導に努めます。		所属事業主	所在地						
	練」は事業主が共同で、その 職業訓練の構成員となりま		(記名)	代表者氏名						
□上記事項は	について承諾します。(口に	シング しんしょう こうしゅ こうしゅ こうしゅ こうしゅ こうしゅ しゅうしゅ しゅうしゅ しゅうしゅ しゅうしゅ しゅうしゅ しゅうしゅ しゅうしゅう しゅう						年	月 日	

【記入上の注意】

太枠内は、項目①から \otimes まで<u>受講者本人</u>が、正確明瞭に漏れのないように記入してください。**特に氏名、生年月日は修了証書に反映されます。 略字や俗字は用いないでください。【**例】 なべ \rightarrow 辺 邉 邊 さわ \rightarrow 沢 澤 ひろ \rightarrow 廣 広 等

① 氏名 署名又は記名押印のいずれかを記入し、フリガナを付す

② 生年月日 年齢は申請時の年齢を記入のこと。 ③ 最終学歴 最終の学歴を○で囲むこと。

④ 現住所 郵便番号(〒)及び住所は正確に記入のこと。

⑤ 訓練歴 訓練歴 (建築物衛生管理科の短期課程普通職業訓練(訓練時間700時間以上)の修了)を記入、修了証書の写しを添付のこと。

⑥ 職 歴 清掃業務に従事した経歴を記入のこと。同一企業内ではまとめた年数を記入すること。

⑦ 実技一部合格証 過去にビルクリーニング技能検定を受けたことがある方で、1級実技一部合格証状況について、□に♡をいれてください。

⑧ 希望会場 ご希望の会場を記入してください。

⑨ 本社 受講者が所属する団体・企業の本社を記入すること。フリガナを必ず書き入れること。

⑩ 企業の常用労働者数 企業全体の人数を記入すること。

⑥ 資本金の額又は 株式会社、有限会社等の場合は資本金。他の方法で出資している形態の事業所の場合は出資額を記入すること。

出資の総額 (例:公益財団法人や一般財団法人の場合、基本財産額)

⑩ ~⑮雇用に関する質問 この訓練は東京都認定職業訓練であるため、雇用に関しての質問⑫~⑮のご回答をお願いいたします。「はい」又は「いいえ」を○で囲むこと。

値 連絡先所在地 受講者が所属する支店または営業所を記入すること。教材および訓練案内を発送します。本社所属であれば「本社」と記入すること。

⑤ 誓約事項 「認定職業訓練」は事業主が共同で、その雇用労働者に対して行う訓練となります。その為、事業主様には共同職業訓練の構成員となっていただく

必要があります。入会金・会費等は生じません。趣旨ご理解のうえ、▽をお願いします。

(18) 所属事業所 名称、所在地、代表者氏名を記入すること。押印は不要です。

(19 ~20氏名・生年月日 この頁の太枠内に記入のこと。

② 写真貼付欄 半年以内に撮影した「証明写真」であること。裏面に必ず氏名を黒ボールペンで書き入れ全面糊付けすること。

訓練生指導要録						教務委員長			担当者	皆			
フリガナ								20					
19 氏 名								生年月日	昭和・平	成	年	月	日
入校	2023	年	6	月	1	日		実施日	年		月	日	
修了	2024	年	3	月	31	日	修了時	大 旭日	+		Л	Н	
退校		年	年 月		日	試験	結果		点	(🛆	· 否)		
退校理由										<i>\tilde{\</i>	СП		
備考							修了証書番号			第		号	
							東京都証明番号			第		号	

②D 写真貼付欄 (全面貼付) 4 cm×3 cm

受講者番号