平成27年度　職業能力開発推進者講習会　受講申込書

広島県職業能力開発協会　行

メールアドレス:s-center1@hirovada.or.jp　　FAX: 082－248－9307

ご希望の方に〇をつけてください 受講会場　広島　・　福山 受講証の送付　FAX　・　メール	フリガナ: 受講者名:	性　別 男・女
フリガナ: 所属事業所名:	受講者役職	
所 在 地 （〒　　-　　）	業　種	
連絡先（電話）	連絡先（Fax）	
連絡先（メールアドレス） ※ 英数の違いが判るように記入してください		

※ご記載いただいた内容は、受講証や修了証書を発行する際に利用いたしますので、正確にご記入ください。

※申込書に記載の個人情報につきましては、職業能力開発推進者講習実施業務に利用し、厚生労働省、中央職業能力開発協会、広島県職業能力開発協会及びサービスセンターでも利用させていただく場合があります。
講習において、必要な範囲内で記載の個人情報の一部を参加者の方々に明らかにさせていただく場合がありますので、不都合な方は事前にお申し出ください。