

令和6年度 建設ドローン講習受講者申込書

次のとおり訓練を受けたいので申し込みます。

| | | | |
|------------------|--------------------|---------------|-----------|
| 事業所および 代表者の氏名 | | | 印 |
| 所在地 | 〒 | 業 種 | |
| 電話番号 | — — | | |
| FAX番号 | — — | | |
| 雇用保険適用事業所番号 | | 雇用保険率 1,000分の | |
| 労働保険番号 | | | |
| 資本金 | 万円 | | |
| 雇用従業員数 | 6ヶ月以上で雇用保険の掛かっている人 | | 人 (人) |
| 雇用管理責任者氏名 | | | |
| 事務担当者の職名・氏名 | | | |

| フリガナ 受講者氏名 | 生年月日 | 雇用保険 被保険者番号 | 雇用 年月日 | ①所属部署 ②職務内容 | 備考 |
|---------------|------|----------------|-----------|----------------|----|
| 1 | | | | ① ② | |
| 2 | | | | ① ② | |
| 3 | | | | ① ② | |
| 4 | | | | ① ② | |

令和 年 月 日

公益社団法人上川北部地域人材開発センター運営協会
会 長 大 野 茂 実 行

※受講料のお支払いは、当センターより後日発送いたします受講決定通知書にてご連絡を致します。

助成金申請に必要な項目（助成金を使用する場合は以下ご記入ください）

1. 職業能力開発推進者の役職 _____ 氏名 _____

※従業員の職業能力開発を推進する方の役職と氏名を記入して下さい。

2. 従業員に対する年間職業能力開発計画が周知されていることを証明する方のお名前
職業訓練や研修、技能講習等の受講を推進する方等（※役員以外で従業員を代表する
立場の方） 氏名 _____