



# 受 講 申 込 書

申込年月日 令和 7年 月 日

釜石高等職業訓練校長 殿

コース名 一級建築施工管理技術検定学科対策講座

講習期間 令和7年8月23日(土)・30日(土)

上記講習会を受講したいので申し込みます。

会 社 名	(会 員・非会員)									
ふりがな										
代 表 者 名										
生 年 月 日						本籍地 (都道府県名のみ)				
住 所	〒 —									
	電話 — —					FAX — —				
雇用保険事業所番号										
ふりがな	生 年 月 日		住所				雇用保険被保険者番号			
受 講 者 名	本籍 (都道府県)									
	年 月 日		〒 —							
	本籍 県		TEL — —							
	年 月 日		〒 —							
	本籍 県		TEL — —							
	年 月 日		〒 —							
	本籍 県		TEL — —							
	年 月 日		〒 —							
	本籍 県		TEL — —							

お申込・お問合せ

(職) 釜石職業訓練協会 釜石高等職業訓練校

TEL:0193-26-7000 FAX:0193-26-6955

※雇用保険被保険者資格取得等確認通知書(事業主通知用)、または労災特別加入の写しを添付して下さい。