

# テクノ講座受講申込書

高等職業技術専門校長  
大阪障害者職業能力開発校長 様

平成 年 月 日

下記事項に同意の上、テクノ講座を受けたいので、申込みます。

## 記

1. 故意に高等職業技術専門校等の設備又は物品を亡失、損傷及び外部に持ち出さない。
2. 講座の秩序を乱し、他の受講者に迷惑をかける等講座の続行に支障をきたす行いはしない。

コース名		コース コード		講座 開始日	月 日
氏 名	(フリガナ)	連 絡 先			
		電 話 :	—	—	
居 住 地 等	〒 —	F A X :	—	—	
	(フリガナ)				
生 年 月 日	年 月 日	年 齢	歳	性 別	男 ・ 女
勤務先の 従業員数	※右記の 番号選択	1. 1～29人	2. 30～99人	3. 100～299人	
		4. 300～499人	5. 500～999人	6. 1,000人以上	
受講経費の 負担者	個人 ・ 企業 (下記の勤務先を記入してください)				

※ 上記の太線枠内は、必ず記入してください。 (FAXで申込みされる方は、連絡先欄にFAX番号も記入してください。)

- ・ 受講経費の負担者が企業の場合は、下記の勤務先を記入してください。

勤 務 先	名 称	(フリガナ)
	所在地等	(フリガナ)
	〒 —	電 話 : — —

※下記に該当する場合はご記入ください。なお、障がいの状況等によっては、校の施設等の対応ができず受講できない場合がありますので、申込み先の高等職業技術専門校等に相談してください。

障がい等級	級	車いすの利用	有 ・ 無
障がい部位			

注) この申込書に記入いただいた個人情報については、講座に関する連絡等のみに使用いたします。  
なお、性別・勤務先の従業員数については、講座の利用状況の把握及び国への報告のみに使用いたします。  
記入の方法で、ご不明な点がある場合は、申込み先の高等職業技術専門校等にお問い合わせください。