**受講申込書**

令和　　年　　月　　日

青森県立弘前高等技術専門校長　殿

申込者氏名

青森県立弘前高等技術専門校が行う在職者（短期向上）訓練を受講したいので、下記のとおり申し込みます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| コース名 |  |
| ふりがな |  | 生年月日 | 昭和・平成　　　　　年　　月　　日 |
| 氏　　名 |  | 年齢 | 　　　歳 |
| 性別 | 男・女 |
| 現住所 | 〒　　　　－　　　　TEL（　　　　－　　　　　－　　　　　）※平日の日中に連絡が取れる番号を記入してください。 |
| 勤 務 先情 報 | 事業所名 |  |
| 所 在 地 | 〒　　　－　　　　　　　　　　　　　TEL（　　　－　　　－　　　） |
| 職務内容 |  |
| 従業員数 | １．１～２９名２．３０～９９名　　　３．１００～２９９名４．３００～４９９名　 | ５．５００～９９９名６．１０００名以上※該当する番号を○で囲んでください。 |
| 備　　考 | 受講決定通知書の送付先を○で囲んでください（ 自宅 ・ 勤務先 ）その他連絡事項がありましたらお書きください。 |

※住所は大字・字、地番、アパート・マンション名などを正確にご記入ください。