

受講申込書

令和2年 月 日

青森県立青森高等技術専門校長 殿

申込者氏名

印

(自署する場合は押印を省略することができます)

下記の訓練を受講したいので申し込みいたします。

- 1 訓練科目名 在職障害者のためのOAスキルアップ講座
- 2 募集期間 令和2年7月13日(月)～令和2年8月28日(金) 必着
- 3 申込者記入事項(必須)

ふりがな		生年月日	昭和・平成	年	月	日
氏名		年齢	満			歳
		性別	男	・		女
現住所	〒 電話(自宅) — — (携帯) — —					
事業所名				従業員数	人	
事業所住所	〒					
事業所電話			事業所FAX			
受講動機						
障害の種類等						
訓練に対する希望、 配慮してほしい事等						

※受講希望者は上記3 申込者記入事項欄 すべてを記入の上、障害者手帳の写し
とともに郵送で申し込んでください。

※個人情報については、本訓練の実施にかかる目的以外には使用致しません。

【裏面へ続く】

4 訓練場所 八戸会場：特定非営利活動法人ふれ愛プラザあおば あっとワーク
八戸市城下1丁目12番2号

5 受講費用 入学金、受講料、駐車料は無料です
交通費は自己負担となります。教材費は貸与します。

6 訓練実施日及び時間（令和2年9月7日(月)～令和2年10月21日(水)）

訓練実施日	訓練時間	訓練時間数
9月 7日 (月)	18:30～21:00	3時間
9月 9日 (水)	18:00～21:00	3時間
9月14日 (月)	18:00～21:00	3時間
9月16日 (水)	18:00～21:00	3時間
9月23日 (水)	18:00～21:00	3時間
9月28日 (月)	18:00～21:00	3時間
9月30日 (水)	18:00～21:00	3時間
10月 5日 (月)	18:00～21:00	3時間
10月 7日 (水)	18:00～21:00	3時間
10月12日 (月)	18:00～21:00	3時間
10月14日 (水)	18:00～21:00	3時間
10月19日 (月)	18:00～21:00	3時間
10月21日 (水)	18:00～20:30	3時間
訓練合計時間数		39時間

(受講申込書等は訓練受講の可否にかかわらず返却いたしません)

問い合わせ・申し込み先

〒030-0122

青森市大字野尻字今田43-1

青森県立青森高等技術専門校

在職障害者訓練担当 宛

TEL 017-738-5727