

## 「ワーク・スポット」セミナー受講申込み

申込日:平成 年 月 日

名 前			性別	男・女
ふりがな			年齢	
住 所				
生年月日	昭和・平成	年	月	日
電話(固定)		FAX		
電話(携帯)	※お持ちでない時には「なし」と記入してください			
現 在	在学中・未就労者・失業者・在職者 ※○で囲んでください			
NO	希望セミナー	受講希望日		
1				
2				
3				
4				
5				
応募理由	<input type="checkbox"/> 早期に就職したい <input type="checkbox"/> 適職を見つけない <input type="checkbox"/> 応募書類の作成方法を知りたい <input type="checkbox"/> 面接の受け方を知りたい <input type="checkbox"/> その他      ※( )内に○を記入してください			

### ●ご登録情報の取り扱いについて

・記入いただきました個人情報は、個人情報保護規定に基づき、適正に管理し、情報の漏洩防止に努めます。

・ご記入いただきました個人情報は、苫小牧地域職業訓練センターが行う総合的な就職支援事業にのみ利用するものとします。

＝スキルアップセンターとまこまい＝ Fax:0144(51)2225

## 「ワーク・スポット」セミナー受講申込み

申込日:平成 年 月 日

名 前			性別	男・女
ふりがな			年齢	
住 所				
生年月日	昭和・平成	年	月	日
電話(固定)		FAX		
電話(携帯)	※お持ちでない時には「なし」と記入してください			
現 在	在学中・未就労者・失業者・在職者 ※○で囲んでください			
NO	希望セミナー	受講希望日		
1				
2				
3				
4				
5				
応募理由	<input type="checkbox"/> 早期に就職したい <input type="checkbox"/> 適職を見つけない <input type="checkbox"/> 応募書類の作成方法を知りたい <input type="checkbox"/> 面接の受け方を知りたい <input type="checkbox"/> その他      ※( )内に○を記入してください			

### ●ご登録情報の取り扱いについて

・記入いただきました個人情報は、個人情報保護規定に基づき、適正に管理し、情報の漏洩防止に努めます。

・ご記入いただきました個人情報は、苫小牧地域職業訓練センターが行う総合的な就職支援事業にのみ利用するものとします。

＝スキルアップセンターとまこまい＝ Fax:0144(51)2225