

受講申込書 (事業主用)

※個人での申込にも必要です。

令和 年 月 日

一般財団法人 港湾労働安定協会
 港湾技能研修センター 所長 殿
 (受付印)

〒

事業所所在地
 又は住所

事業所名

代表者名
 又は個人名 (印)

代表電話番号

1. 下記 (1) の研修コースについて下記 (2) の受講者の受講を申込みます。

(1) 研修コース名

研修コース名					
研修期間	令和	年	月	日	～ 令和
					年
					月
					日

(2) 受講者

受講者氏名	宿泊なし <input type="checkbox"/>	宿泊申込				備考	
		チェックイン		チェックアウト			
		研修開始日の		研修終了日の			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 前日	<input type="checkbox"/> 当日	時頃	<input type="checkbox"/> 当日	<input type="checkbox"/> 翌日	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 前日	<input type="checkbox"/> 当日	時頃	<input type="checkbox"/> 当日	<input type="checkbox"/> 翌日	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 前日	<input type="checkbox"/> 当日	時頃	<input type="checkbox"/> 当日	<input type="checkbox"/> 翌日	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 前日	<input type="checkbox"/> 当日	時頃	<input type="checkbox"/> 当日	<input type="checkbox"/> 翌日	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 前日	<input type="checkbox"/> 当日	時頃	<input type="checkbox"/> 当日	<input type="checkbox"/> 翌日	

- ※ 1. □は該当するものにレ点をご記入ください。
- ※ 2. 宿泊室は、センター本館内 (3～5 F) にございます。

2. 助成金 (受講費・派遣費・旅費) の申請 (港運関係事業主の方はご記入ください。)

一般財団法人 港湾労働安定協会 会長 殿
 助成金について申請します。受取金融機関は、下記のとおりです。

金融機関	フリガナ												
			銀行					支店					
	預金種別	当座・普通	口座番号										
口座名義	フリガナ												

3. 申込事務担当者

部課名	役職名	氏名	TEL	
			FAX	
			E-Mail	