

## 技能実習制度に関わる養成講習申込み用FAXフォーム

## 【お申込者様情報】

ふりがな	
会社名	
ふりがな	
申し込み者氏名	
会社住所	〒
電話番号	
FAX 番号	
メールアドレス	@

## 【受講者氏名】 ※申込者と受講者が同一人の場合も記載下さるようお願い申し上げます。

ふりがな	
受講者氏名	
ふりがな	
受講者氏名	
ふりがな	
受講者氏名	

## 【受講講習名】

希望講習	希望講習名にチェックを入れてください。 <input type="checkbox"/> 技能実習責任者講習 <input type="checkbox"/> 技能実習指導員講習 <input type="checkbox"/> 生活指導員講習
受講希望日	年 月 日
受講希望会場 都道府県名	

## 技能実習制度における養成講習FAX 申込用紙

## お申込みの注意点

1. 定員に達し次第締め切りとさせていただきます。
2. 受付期間は開催地・講習によって異なります。ホームページでご確認の上、送信してください。
3. 受講申込受付後に、『受講料お支払いのご案内』をFAX 致します。ご入金確認後、受講確定となります。
4. 受講料振込後は、受講者、受講日、講習の変更は致しません。
5. 講習7日前迄のキャンセルは、事務手数料(2,000円)を差し引いて返金致します。  
講習6日前以降のキャンセルにつきましては返金できかねますので、予めご了承ください。
6. お預かりする個人情報に関しては、本講習以外には使用いたしません。  
詳細は当センターのホームページのプライバシーポリシーをご確認ください。