**送付先：FAX 03-3664-6470　 e-mail jinzai@jfa-tanzo.jp**

**（お手数ですが FAXまたはﾒｰﾙ送信後、確認のためお電話にてご一報ください。TEL:03-5643-5321）**TEL:03-5643-5321 ）

**一般社団法人日本鍛造協会**

②①

**令和６年度「鍛工品製造業実践型人材養成コース」受講申込書**

**Fax、e-mailでお申し込み後、必ず本紙を郵送ください。**

令和6年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　 〒

所在地：

会社名：

代表者名：

**■受講者氏名は、本人が署名してください。**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 受講者氏名 | 所属部課名 | 貴社での職歴 | 最終学歴 |
| ① | ﾌﾘｶﾞﾅ(　　　　　　　　　)  氏名  生年月日  西暦　　　年　 月　　日  e-mail: |  | 入社年:　　年　月 | 卒業年: 年 月 |
|  | 学校名：  学科： |
| ② | ﾌﾘｶﾞﾅ(　　　　　　　　　)  氏名  生年月日  西暦　　　年　 月　　日  e-mail: |  | 入社年: 年 月 | 卒業年: 年 月 |
|  | 学校名：  学科： |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 【連絡担当者】 | | | |
| ご芳名 | 所属部課名 | 役職名 | 連絡先 |
|  |  |  | TEL: |
| FAX: |
| e-mail: |
|  | | | |
| ◆受講料の請求書について　　　□３月までに発行希望　　　　　　□４月以降発行希望 | | | |

■上記申込住所とご担当者様の住所が異なる場合は空欄にご記入をお願いします。

❑貴社の状況について☑をいれてください。

・就業規則の整備状況　　　□ 有　　　　　 □ 無

・雇用保険加入状況　　　　□ 加入　　　　　□ 未加入

・最低賃金法　　　　　　　□ 適合　　　　 □ 不適

❑次の内容をご確認いただき☑をいれてください。

・労働基準法の規定に抵触することがないよう十分に配慮してください。□ 確認