**（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）**

**一般社団法人日本鍛造協会**

②①

**令和７年度「鍛工品製造業実践型人材養成コース」受講申込書**

令和7年　　月　　日

会社名：　　　　　　　　　　　　　　　住所：〒

代表者名：

**【受講者】**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ① | ふりがな |  | 職歴 | 西暦　 　　年　　月入社　　 |
| ご芳名**※本人署名** |  |
| 所属部課 |  | 最終学歴 | 学校名学科　　　西暦　 　　年　　月卒業 |
| 生年月日 | 西暦　 　　　年　 　月　 　日生 |
| e-mail |  |
| ② | ふりがな |  | 職歴 | 西暦　 　　年　　月入社　　 |
| ご芳名**※本人署名** |  |
| 所属部課 |  | 最終学歴 | 学校名学科　　　西暦　 　　年　　月卒業 |
| 生年月日 | 西暦　 　　　年　 　月　 　日生 |
| e-mail |  |

**【連絡担当者】**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ① | ふりがな |  | Tel |  |
| ご芳名 |  | Fax |  |
| 部･課/役職 |  | e-mail | 　 |

■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。

■受講料の請求書は、連絡担当者様のe-mail宛にお送りいたします。

■受講料の請求書は、４月以降に発行予定です。（３月中に発行をご希望の場合は、ご連絡ください。）

❑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