

# オーダーメイド型 在職者訓練 申 込 書

浜松技術専門校長 様

令和 年 月 日

貴校のオーダーメイド型訓練を受講したいので下記のとおり、申し込みます。

希望訓練名	(例年開講している在職者訓練の講座から訓練名をお選び下さい) (新講座の御提案、講座内容の変更については、別途御相談下さい)		
希望する訓練内容	要望・詳細等		
	実施時期	月 月上旬・中旬・下旬 頃	
	人数	人 (※在職者訓練の定員が上限)	
	日数	日	
事業所名			
連絡担当者	電話< > -	Fax< > -	
事業所所在地	〒 -		
規 模	1. ( 1～ 29人)	2. ( 30～ 99人)	3. (100～299人)
	4. (300～499人)	5. (500～999人)	6. (1,000人以上)
業 種	1. 輸送用機器製造業	2. 電気機器製造業	3. 一般機器製造業
	4. 木工・繊維製造業	5. その他の製造業	6. 土木・建設業
	7. 物流・販売業	8. サービス業	9. その他( )
備 考	※ オーダーメイドは在職者訓練の定員の半分を超える場合に利用できます。 定員の半分を超えない場合は、通常の在職者訓練を受講して下さい。 ※ 実施の可否については、後日担当者より連絡させていただきます。		

〒 435-0056

浜松市中央区小池町2444番地の1 浜松テクノカレッジ (浜松技術専門校) 訓練課

電話：053-462-5602 Fax：053-462-5604