

# 社員研修会参加申込書

FAX:024-941-1181

以下の必要事項をご記入の上、FAXにてお申し込みください

**\*申込受理の行き違いを防ぐ為、お手数でもFAX送信後電話でご一報ください。**

## <企業情報>

貴社名				業種	資本金	
所在地	〒			業	従業員数	名
						*パート・アルバイト含む
担当者名				TEL		
部署		役職		FAX		
E-MAIL						
H27年度新入社員数(新卒のみ)	名	うち退職者数	名			
H28年度新入社員数(新卒のみ)	名	うち退職者数	名			
H29年度新入社員数(新卒のみ)	名	うち退職者数	名			

\*参加を希望する研修、希望会場にチェックを入れてください。

新入社員研修・交流会に申し込む (原則全4回コース同一会場で受講となります。)  
※3回目、4回目の日程は追ってご連絡致します。

希望会場	<input type="checkbox"/> 郡山会場①	4月26日(木)	6月4日(月)	申込締切 4/19(木)正午まで		
	<input type="checkbox"/> 郡山会場②	4月27日(金)	6月11日(月)			
	<input type="checkbox"/> 福島会場	4月26日(木)	6月25日(月)			
	<input type="checkbox"/> 会津若松会場	5月10日(木)	7月13日(金)			
参加者数	フリガナ	性別	フリガナ	性別	フリガナ	性別
	氏名	男・女	氏名	男・女	氏名	男・女
	入社日 平成 年 月	年齢 歳	入社日 平成 年 月	年齢 歳	入社日 平成 年 月	年齢 歳
	フリガナ	性別	フリガナ	性別	フリガナ	性別
氏名	男・女	氏名	男・女	氏名	男・女	
入社日 平成 年 月	年齢 歳	入社日 平成 年 月	年齢 歳	入社日 平成 年 月	年齢 歳	

中堅社員研修に申し込む (原則全2回コース同一会場で受講となります。)

希望会場	<input type="checkbox"/> 郡山会場	6月21日(木)	7月24日(火)	申込締切 6/8(金)正午まで		
	<input type="checkbox"/> 会津若松会場	6月26日(火)	7月23日(月)			
参加者数	フリガナ	性別	フリガナ	性別	フリガナ	性別
	氏名	男・女	氏名	男・女	氏名	男・女
	入社日 平成 年 月	年齢 歳	入社日 平成 年 月	年齢 歳	入社日 平成 年 月	年齢 歳
	フリガナ	性別	フリガナ	性別	フリガナ	性別
氏名	男・女	氏名	男・女	氏名	男・女	
入社日 平成 年 月	年齢 歳	入社日 平成 年 月	年齢 歳	入社日 平成 年 月	年齢 歳	

\*受講の可否については、企業規模・業種・申込内容を確認・検討の上、別途ご連絡致します。

\*参加対象企業は中小企業基本法が定義する「中小企業」となります。



若年者生活基盤支援事業事務局

〒963-8811 郡山市方八町一丁目2番10号 郡中東口ビル 6階  
一般社団法人キャリア支援機構 問合せ時間/9:00~17:30(月~金)

TEL 024-941-1711  
FAX 024-941-1181

主催

福島県

受託



一般社団法人  
キャリア支援機構