ＴＷＩ（第　　科）受講申請書

令和　　年　　月　　日

徳島県職業能力開発協会長　様

下記のとおり、TWIの受講を申込みます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ﾌﾘｶﾞﾅ会社名 |  | TEL（　　　）　－ |
| 所在地 | 〒 | 訓練日程　　月　　日～　　　　　　　月　　日 |
| 担当者 | （所属）　　　　　　　　　　　　　　（氏名） |
| 受講者 | ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 生年月日 | 職名 | 現職経験年数　　　年 |
| 氏名 |  | 昭･平　年　月　日 |  | ※（最終学歴）中・高・大卒 |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 生年月日 | 職名 | 現職経験年数　　　年 |
| 氏名 |  | 昭･平　年　月　日 |  | ※（最終学歴）中・高・大卒 |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 生年月日 | 職名 | 現職経験年数　　　年 |
| 氏名 |  | 昭･平　年　月　日 |  | ※（最終学歴）中・高・大卒 |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 生年月日 | 職名 | 現職経験年数　　　年 |
| 氏名 |  | 昭･平　年　月　日 |  | ※（最終学歴）中・高・大卒 |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 生年月日 | 職名 | 現職経験年数　　　年 |
| 氏名 |  | 昭･平　年　月　日 |  | ※（最終学歴）中・高・大卒 |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 生年月日 | 職名 | 現職経験年数　　　年 |
| 氏名 |  | 昭･平　年　月　日 |  | ※（最終学歴）中・高・大卒 |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 生年月日 | 職名 | 現職経験年数　　　年 |
| 氏名 |  | 昭･平　年　月　日 |  | ※（最終学歴）中・高・大卒 |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 生年月日 | 職名 | 現職経験年数　　　年 |
| 氏名 |  | 昭･平　年　月　日 |  | ※（最終学歴）中・高・大卒 |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 生年月日 | 職名 | 現職経験年数　　　年 |
| 氏名 |  | 昭･平　年　月　日 |  | ※（最終学歴）中・高・大卒 |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 生年月日 | 職名 | 現職経験年数　　　年 |
| 氏名 |  | 昭･平　年　月　日 |  | ※（最終学歴）中・高・大卒 |
| 支払方法　　　　□銀行振込　　　　　　　　　□現金持参　　　　　　　　　　　　振込先　阿波銀行　津田支店　普通預金　口座番号１２９２１９５　　　　　　　　　　　　　　口座名義　徳島県職業能力開発協会　会長　太田誠介　　　　　　　　□徳島県職業能力開発協会会員（受講料　13,200円　第4科のみ　15,300円）　　　　　　　　□会員外（受講料　14,200円　第4科のみ　16,400円） |

注　※欄は〇を付けてください。□には✔を付けてください。