

申込日： 令和 年 月 日

研修開催日： 令和 年 月 日

## 研修 受講申込書

### 事業所情報

事業所名			当協会会員		
所在地	〒	-	業種		
担当者	部署			氏名	
電話			携帯等		
メール					

### 受講者情報

	かな			部署役職等			
	氏名			年齢		性別	
	以前受講した当協会研修						
	かな			部署役職等			
	氏名			年齢		性別	
	以前受講した当協会研修						
	かな			部署役職等			
	氏名			年齢		性別	
	以前受講した当協会研修						
	かな			部署役職等			
	氏名			年齢		性別	
	以前受講した当協会研修						
	かな			部署役職等			
	氏名			年齢		性別	
	以前受講した当協会研修						

※後日、開催可否の連絡 および 事務手続きについてご連絡いたします

お申込みは **メール** または FAX によりお願いいたします

**メール：** [adds-02@tochi-vada.or.jp](mailto:adds-02@tochi-vada.or.jp) **FAX：** 028-600-4321

栃木県職業能力開発協会 技能振興担当

〒320-0032 宇都宮市昭和1-3-10栃木県庁舎西別館 TEL：028-643-7002