令和9年4月生　委託訓練受講申込書

※整理番号	

神奈川県立東部総合職業技術校長　殿

※記入は、黒のボールペンでお願いします。
※該当箇所に☑を記入してください。

	訓練番号	訓練科名	写真貼付 裏面に希望訓練科の訓練番号及び氏名を記入 （3か月以内に撮影したもの たて4．0cm × よこ3．0cm）
受講希望科			

ふりがな		性別	□男　□女
氏名		生年月日	年　月　日（　歳）
現住所	郵便番号（　－　） 住所	電話（　）　－ FAX（　）　－ 携帯電話（　）　－	

受講歴 （公共職業訓練 基金訓練 求職者支援訓練） （新しいものから順に記入してください。）	□有 □無 □受講中	訓練科名	訓練期間	年　月　日から 年　月　日まで 年　月　日から 年　月　日まで 年　月　日から 年　月　日まで
学歴等	□中学　□中等教育学校前期課程 □高校　□中等教育学校 □高専　□短大 □大学　□専修学校　□各種学校 □その他（　）	部 科	□卒業（修了） □中退 年　月　日	

職歴 （新しいものから順に記入してください。）	在職期間	業種	仕事の内容
	年　月～　年　月		
	年　月～　年　月		
	年　月～　年　月		

雇用保険の受給状況等	□雇用保険の失業給付の受給資格あり（□受給中　□手続中　□未手続） □雇用保険の失業給付の受給資格なし □在職中
ジョブ・カード作成の有無	□ジョブ・カードは作成済み □ジョブ・カードは作成予定（　年　月　日キャリアコンサルティング実施予定）

※裏面に希望の理由やこれまでの就職活動の状況等を必ずご記入ください。

職業安定所記入欄			
	受付番号	第　号	受付確認印
	受付年月日	令和　年　月　日	
	受付機関	公共職業安定所　担当者：	
	区分	□受講指示　（□早期　□2/3） □受講推薦　（□雇用保険有） □支援指示　□労働施策総合推進法	

※雇用保険受給資格者は、「雇用保険受給資格者証」をハローワークに提出してください。
※個人情報については、「個人情報の保護に関する法律」により取り扱っており、選考及び訓練の実施目的以外に使用することは一切ありません。
※提出された受講申込書は返却しません。

切り取り線

※整理番号		※選考受付番号		ふりがな	
				氏　　名	

○以下のすべての項目について、具体的かつ詳細に記入してください。
※記入は、必ず黒のボールペンでお願いします。
※この申込書のみ使用し、枠内におさまるように記入してください。

1．この訓練科を希望した理由をお聞かせください。
受講希望の訓練科名：
2．これまでどのような仕事をしてきましたか。また、最後の仕事は離職時期及び理由も記入してください。
3．現在、どのような就職活動をしていますか。
4．訓練修了後は、どのような仕事に就きたいかを含め、就職の計画を記入してください。
5．今お持ちの資格がありましたら、記入してください。