

職業訓練支援申請書

〇〇年〇〇月〇〇日

神奈川県立 〇〇〇〇〇〇校長 殿

申請者 所在地 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇

名称 〇〇〇〇〇〇〇

代表者名 代表取締役 〇〇 〇〇

次のとおり支援を受けたいので申請します。

支援内容	<input checked="" type="checkbox"/> 講座実施 <input type="checkbox"/> 指導員派遣 <input type="checkbox"/> 資料提供 <input type="checkbox"/> その他（		
講座内容	フライス盤の取扱いと操作の仕方 役職名を記載 願います		
実施日 (合計日数)	5 / 1、2 (2日間)	実施時間	8 : 50 ~ 16 : 10
実施場所	〇〇総合職業技術校	受講人員	5 人

事業所の概要

事業内容	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇		
従業員数	30 人	資本金	〇〇〇 円
担当者名	産業 太郎		
部署・所属名	〇〇部〇〇課		
担当者連絡先 電話番号	〇〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇		