

どちらかを選択してください

個人申込み
 事業主申込み

能力開発セミナー 受講申込書

令和6年 月 日

次のとおり、受講を申し込みます。

訓練科名	IT活用科III（稚内市）	専攻科目名	ドローンの活用
------	---------------	-------	---------

申 込 者 の 情 報	本籍（都道府県）			
	郵便番号	〒	住所	
	電話番号			
	フリガナ		生年月日	年 月 日生
	氏名		年齢	歳

勤 務 先 の 情 報	会社名			
	代表者名			
	住所			
	電話番号		従業員数	人 勤務年数 年 月
	勤務内容			

（注） 定員になり次第、先着順で締め切ることがありますのでご注意ください。

ご記入いただいた個人情報は、上記の利用目的のみに使用し、第三者に提供することはありません。

【お問い合わせ先】 北海道立旭川高等技術専門学院 稚内分校 担当：大澤・小倉
 電話 (0162)33-2636 FAX (0162)32-0405
 メール wagisen.11@pref.hokkaido.lg.jp