

# 新入社員合同研修会参加申込書(FAX申込用紙)

合同研修会に下記のとおり参加申込します。

申込先	神戸雇用対策協議会 連絡所
FAX番号	078 - 362 - 4604

事業所名 \_\_\_\_\_

担当部課名 \_\_\_\_\_

担当者名 \_\_\_\_\_ 電話番号 \_\_\_\_\_

## 参加者

いずれかを で囲ってください

氏名	学歴 (該当に で囲ってください)
	院卒 ・ 大卒 ・ 短大卒 ・ 高専卒 ・ 専修校卒 ・ 高校卒
	院卒 ・ 大卒 ・ 短大卒 ・ 高専卒 ・ 専修校卒 ・ 高校卒
	院卒 ・ 大卒 ・ 短大卒 ・ 高専卒 ・ 専修校卒 ・ 高校卒
	院卒 ・ 大卒 ・ 短大卒 ・ 高専卒 ・ 専修校卒 ・ 高校卒
	院卒 ・ 大卒 ・ 短大卒 ・ 高専卒 ・ 専修校卒 ・ 高校卒
	院卒 ・ 大卒 ・ 短大卒 ・ 高専卒 ・ 専修校卒 ・ 高校卒
	院卒 ・ 大卒 ・ 短大卒 ・ 高専卒 ・ 専修校卒 ・ 高校卒
	院卒 ・ 大卒 ・ 短大卒 ・ 高専卒 ・ 専修校卒 ・ 高校卒
	院卒 ・ 大卒 ・ 短大卒 ・ 高専卒 ・ 専修校卒 ・ 高校卒
	院卒 ・ 大卒 ・ 短大卒 ・ 高専卒 ・ 専修校卒 ・ 高校卒

\* 事業所担当者の聴講希望      なし ・ あり

受講料につきましては、後日ご連絡させていただきます。