



申込日：令和 5 年 月 日

送付先：介護労働安定センター新潟支部

F A X : 025 - 247 - 1964

.....受講申込書.....

令和5年度 生産性向上支援訓練

災害時のリスク管理と事業継続計画

☐ 賛助会員 ☐ 非会員

法人名			事業所名		
住所	〒 TEL () FAX ()				
企業規模 (いずれかに✓)	☐ 30人未満 ☐ 30～99人 ☐ 100～299人 ☐ 300～499人 ☐ 500～999人 ☐ 1000人以上				
企業形態 (いずれかに✓)	☐ 株式会社 ☐ 有限会社 ☐ 合同会社 ☐ 士業法人又は個人事業主 ☐ 学校法人 ☐ 医療法人 ☐ 社会福祉法人 ☐ 一般社団法人 ☐ NPO法人 ☐ 公益法人 ☐ その他 ()				

申込者①	フリガナ		年齢	才	就業 状況	☐ 正規雇用 ☐ 非正規雇用 ☐ その他（自営業等）
	氏名					
	参加方法	☐ 会場へ参加 ☐ オンライン参加 オンライン参加の方のみ以下記入をお願いします。 Email : @ ☐ 同時双方向（オンライン）による生産性向上支援訓練利用規約に同意する。 URL: https://www.jeed.go.jp/js/jigyonushi/q2k4vk000000v87c-att/q2k4vk000003ojz1.pdf 				
申込者②	フリガナ		年齢	才	就業 状況	☐ 正規雇用 ☐ 非正規雇用 ☐ その他（自営業等）
	氏名					
	参加方法	☐ 会場へ参加 ☐ オンライン参加 オンライン参加の方のみ以下記入をお願いします。 Email : @ ☐ 同時双方向（オンライン）による生産性向上支援訓練利用規約に同意する。 URL: https://www.jeed.go.jp/js/jigyonushi/q2k4vk000000v87c-att/q2k4vk000003ojz1.pdf 				

※ご記載いただいた情報は、本訓練に係る事務処理及び業務集計を目的として使用し、介護労働安定センター新潟支部が適切に管理いたします。

【申込方法】

- ① 受講申込書にご記入の上、当センターあてにFAXにてお申し込みをお願いします。
- ② FAX受付後、当センターから受講申込書へ記載して頂いたFAX又はメールに申込受理のご連絡させていただきます。
- ③ 受講申込の確認(②)の後、一般参加の方へ「受講料振込のご案内」をFAXにてお送りいたしますので、ご入金をお願いします。お振込みいただいた時点で受講申込が完了となります。(賛助会員様は無料のため申込時点で完了です)
- ④ 開催日の14日前ごろに当センターより「受講決定通知書」及び「受講票」をFAXにてお送りいたします。

【留意事項】

- ・ 振込手数料は、お振込人様のご負担とさせていただきます。
- ・ お振込みの控え(銀行振込票)をもって、当セミナーの領収書に代えさせていただきます。
- ・ お振込みのない場合はキャンセル扱いとなります。受講をキャンセルされる場合は必ずご連絡ください。
- ・ 開催決定以降の受講料の返金については、原則としてお受けすることができませんので、予めご了承ください。(開催決定日とは、講習日当日の14日前、該当日が土日祝日の場合はその前日となります。)
- ・ やむを得ない事情でセミナーを実施できない場合は、その旨をご連絡し、受講料は返金いたします。