

FAX 06-6371-6722

平成31年度(2019年度) 就業支援講習会受講申込書

(※申込書は1講座につき1枚です。用紙はコピー可)

1. 講座NO. 及び受講希望講座名記入欄 (記入は1講座のみです)

年 月 日

Table with 2 columns: 講座NO., 希望する講座名

2. 住所・氏名等記入欄

Form for personal information including name, address, birth date, and phone number.

申込書に記入いただいた個人情報については、本事業に関する連絡等に使用するものです。目的以外に使用、第三者に提供することはございません。

3. ひとり親家庭または寡婦(母子家庭を経た方)の証明欄 ※A・Bいずれか該当するほうにご記入ください

A. 末子が現在18歳以下の方

Form for children under 18, including age and proof document details.

B. 末子が現在19歳以上の方

Form for children 19 and over, including age transition and proof document details.

※現在証明するものが無い方、または、その他についてはお問い合わせください。

4. 現在の就労状況について(いずれかに○をつけてください)

- ① 無職
② 就労中(常勤 パート 非常勤 派遣 自営・家業手伝い)
③ その他

* 記入漏れはありませんか?

FAXでのお申込みの方は、上記FAX番号へ用紙の裏表等、お間違いのないように送信してください。

5. 受講理由について(いずれかに○をつけたうえ、記入してください)

- ① 就職(業)のため ② 転職のため ③ 能力・技能向上のため

具体的に記入してください

【必須】

Blank lines for writing reasons for attending.

6. このリーフレットをどこで入手されましたか? (いずれかに○をつけてください)

- ①大阪市立愛光会館 ②区保健福祉センター ③ホームページ ④その他 入手先

一時保育(2歳~就学前まで)記入欄 ご希望の方はお子さまの氏名・年齢・性別をご記入ください。

Form for temporary childcare with fields for child's name, age, and gender.

Form for receipt date and organization name (大阪市ひとり親家庭福祉連合会).