

現場訓練支援事業申込書

東京都立 職業能力開発センター所長 様

平成 年 月 日

現場訓練支援事業実施要領に基づき、以下のとおり支援を申し込みます。

企業等の名称		代表者名	
企業等の所在地			
業種		企業等の資本額 又は出資額	
企業全体の 常時雇用者数		当該事業所の 常時雇用者数	
訓練を自ら実施 できない理由			
訓練指導を希望する 時期、日数、時間数等	・時期： 年 月 日頃 ・時間、日数： 時間 × 日程度 ・その他の条件：		
訓練指導対象者の 人数・役職・職種 ・経験年数等	・人数： 人程度 ・役職、職種等： ・経験年数： ・その他：		
希望する訓練指導の内容(科目及びその内容等)、方法(学科、実技の別など)			
担当者名・連絡先・指導を実施する場所 ・担当部課係名： _____ ・担当者名： _____ ・電話番号： _____ ・指導場所(案内図添付)： _____			

中小企業団体の場合は組合員数をご記入ください。