

新任警備員教育（セキュリティ科）受講申込書 （入校願）

平成 年 月 日

社団法人 神奈川県警備業協会
会長 原田 篤二郎 殿

下記のとおり、新任警備員教育を申し込みます。

希望コース	ア 1号業務（3日間） イ 2号業務（3日間） ウ 基本教育（2日間） （希望コースに○印を付してください）					
会員・非会員の別	ア 会員 イ 非会員 ウ 一般・未認定業者 （該当欄に○印を付してください）					
受講年月日	平成 年 月 日（ ）～ 月 日（ ）までの 2 ・ 3 日間					
受講者名・生年月日・性別・雇用関係等	(ふりがな) 氏名	Ⓜ	生年月日	S・H 年 月 日生 () 歳	性別	男・女
	住所	〒 -			採用直前の職業	
	雇用年月日	S・H 年 月 日		雇用保険等 被保険者番号		
	(ふりがな) 氏名	Ⓜ	生年月日	S・H 年 月 日生 () 歳	性別	男・女
	住所	〒 -			採用直前の職業	
	雇用年月日	S・H 年 月 日		雇用保険等 被保険者番号		
	(ふりがな) 氏名	Ⓜ	生年月日	S・H 年 月 日生 () 歳	性別	男・女
	住所	〒 -			採用直前の職業	
	雇用年月日	S・H 年 月 日		雇用保険等 被保険者番号		
	(ふりがな) 氏名	Ⓜ	生年月日	S・H 年 月 日生 () 歳	性別	男・女
	住所	〒 -			採用直前の職業	
	雇用年月日	S・H 年 月 日		雇用保険等 被保険者番号		
申込事業所	事業所所在地	〒 -				
	事業所名					
	代表者職・氏名	Ⓜ				
	資本金出資金	円	常時雇用する 労働者数	人		
	担当者					
	電話番号	() -	F A X	() -		
受講料	受講者数	名		受講料（合計）	円	
	受講料	振込み年月日	月 日	備考		
	支払方法	現金持参	月 日	受講者払 会社払		