

# 令和8年度 新入社員研修受講申込書

金沢勤労者プラザ

TEL：076-221-7771

FAX：076-221-7991

事業所名		ご担当者名
	業種：	
所在地	〒 -	TEL ( ) -
		FAX ( ) -

受 講 申 込 者 名 簿	No	お 名 前	性 別	年 齢
	1		男 女	歳
	2		男 女	歳
	3		男 女	歳
	4		男 女	歳
	5		男 女	歳
	6		男 女	歳
	7		男 女	歳
	8		男 女	歳
	9		男 女	歳
	10		男 女	歳

◎お名前の欄には必ずフリガナをご記入くださいますようお願いいたします。

◎お申込書にご記入いただきました個人情報、新入社員研修の目的以外に使用いたしません。