大阪府主催 離職者等再就職訓練事業

受　講　申　込　書

申込日　令和　　年　　月　　日

訓練コース番号	□ — □□ — □□ — □□□ — □□ — □□□□		
識別コード	26 □□□□□		
訓練科名 ・ 訓練実施施設名	訓練科名 （　　か月）	訓練実施施設名	
フリガナ	（姓）	（名）	性　別
氏　　名			男・女
現　住　所	〒 □□□ - □□□□　（←必ず記入してください。） ※アパート，マンション名などの方書がある場合はその方書をはっきりと正確に記入してください。		
電話番号	自宅電話　（　　） 携帯電話　（　　）		
生年月日	Ｓ・Ｈ　　年　　月　　日（入校日時点　年齢　　歳）		
最終職歴	勤　務　期　間 年　月～ 年　月	業　種	職　務　内　容
チェック☑してください。該当項目に	公共職業訓練・求職者支援訓練受講歴	□　直近１年以内に公共職業訓練・求職者支援訓練を受講していない	
	合否の確認方法 （パソコン、スマートフォン等の通信端末をお持ちでない方以外は訓練実施施設から連絡にチェックを選ぶことはできません。） （いずれかを選択）	□　自身で合否結果を大阪府ホームページに掲載されるＷｏｒｄまたはＰＤＦにて確認する （原則こちらを選んでください） □　自身での確認が不可能であるため、訓練実施施設からの連絡を希望する 連絡を希望するにあたり、次のことに相違ありません。 ・合否発表時に連絡がとれる電話番号は上記に記載の電話番号に相違ありません。 ・合否発表日の訓練実施施設からの電話には必ず出ます。 万が一出られなかった場合には至急折り返し電話します。	
制度の利用希望 （希望する方は 〇印を記入）	**★託児サービスの利用** ※別途「託児サービス利用申込書」の提出が必要です。	**★ひとり親家庭の父母優先枠**	

〇受講申込みにあたっては、以下の事項について同意します。

・受講申込書に記載された個人情報については、①訓練受講に対する連絡、②訓練修了後の就職状況把握、③選考結果（得点及び順位）を本人に口頭で提供のためにのみ使用するもので、当該訓練に関する目的以外には使用いたしません。
・訓練修了後の効果的な就職支援を行うことを目的に、訓練修了日時点及び訓練修了後３か月経過時点での個別の就職状況（雇用形態、雇用期間等）、内定状況等について、大阪府から大阪労働局及び受講申込をされたハローワークに情報提供することがあります。
・選考試験を辞退した場合を含め、提出書類等は一切返却しません。
・この申込みは、訓練の実施・受講に伴う調査（「就職状況報告書」の提出を含む）に協力いただくことが条件です。

下記の欄には、公共職業安定所が記載します。

※公共職業安定所記入欄	求職番号	－	受付年月日	令和　　年　　月　　日
	応募者区分	受講指示・受講推薦・支援指示	連絡事項	
	公共職業訓練等 受講歴の確認結果	受講可・受講不可		
	★ひとり親家庭の父母優先枠で受験する方のみ、該当条件の番号を必ず１つ〇で囲む	① 生活保護受給者又は児童扶養手当受給者で、「生活保護受給者等就労自立促進事業」に基づいた就労支援チームにて、当委託訓練の受講が必要と判断された母子家庭の母等	② 配偶者等からの暴力により精神的なダメージ等を負った母子家庭の母等	③ ①及び②以外で、就労経験のない又は就労経験に乏しい等安定所長が必要であると認める母子家庭の母等 （※「生活保護受給者等就労自立促進事業」の対象者ではない旨を確認すること）

※受付	公共職業安定所
	担当：

※ 受講申込受理後、辞退となった場合は連絡事項欄にその旨を記載してください。