

(様式1-短)

受付日 年 月 日
受付番号 第 号

顔写真貼付
サイズは3×4cm

3か月以内に撮影
したもの
裏面に氏名を記入

入 校 願 (施設内短期課程)

令和 年 月 日

長野県知事 様
(校)

| | | | | | | | |
|-------------------|---------|-------|--------|-------|------|----|----|
| 志願者 | ふりがな氏名 | | | | | | |
| | 現住所 | 〒 | | | | | |
| | 電話番号 | () - | 携帯電話 | () - | | | |
| | 生年月日 | 昭和・平成 | 年 | 月 | 日生(満 | 歳) | 性別 |
| | メールアドレス | | | | | | |
| 保護者 ^{※1} | ふりがな氏名 | | | | | | |
| | 現住所 | 〒 | | | | | |
| | 電話番号 | () - | 緊急時連絡先 | () - | | | |

※1 保護者欄は、志願者が未成年者の場合のみ記入してください。

ハローワーク記入欄

貴校に入校させてください。
(以下該当する項目のみ記入してください。)

| | | | | | | | | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------|---|----|---------------------------|--------------|--------|-------------|-----------|---|--|
| 志望科 | (第2志望 ^{※2} :) | | | | | | 受付安定所名 | | | | |
| | 出身高校 | 高等学校 | | | | | 区 分 | 受講あつせん | 受付日 年 月 日 | | |
| | | 課程 | 制 | 学科 | 科 | | | | □ 受講指示予定 | <input type="checkbox"/> 雇用保険法 <input type="checkbox"/> 労働施策総合推進法 (旧雇用対策法) <input type="checkbox"/> その他 | |
| | S・H・R 年 月 卒業 卒業見込 | | | | | □ 受講推薦予定 | | | | <input type="checkbox"/> 雇用保険法 <input type="checkbox"/> 労働施策総合推進法 (旧雇用対策法) <input type="checkbox"/> 高齢者雇用安定法 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 一般 | |
| | 最終学校名 (出身高校欄と同内容の場合記入不要) | | | | | | | | □ 支援指示予定 | □ 求職者支援法 | |
| S・H・R 年 月 卒業 卒業見込 | | | | | その他 学卒 (中学・高校・専門・短大・大学) | | | | | | |
| 高等学校卒業認定試験 | 合格日 | S・H・R 年 月 | | | | 雇用保険基本手当受給状況 | | 受給中・受給見込み・無 | | | |

※2 志望校が岡谷技術専門校であり、第2志望する科がある場合は記入できます。

- * 収集した個人情報については、入校選考及び訓練の範囲のみで使用します。なお、ハローワーク経由で入校手続きをされた方は、ハローワークに選考結果を通知します。個人情報の取扱いについて、入校願の提出をもって同意とみなします。
- * 提出された書類は返しません。