

# 新社会人パワーアップセミナー申込書

※複数名のお申込みはコピーしてFAXにてお送りください。

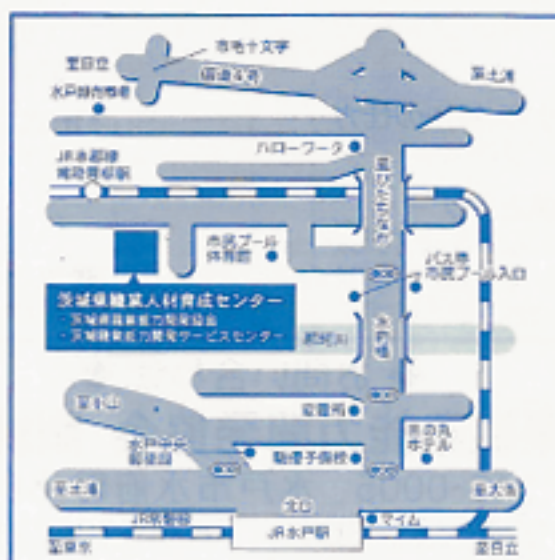
FAX : 029-226-4705

事業所名			封筒宛名ラベルの数字		
業種・社員数	業種	社員	人		
所在地	〒 —				
担当者所属・氏名	所属	氏名			
電話・FAX	電話	FAX			
受講者名 年齢・性別	フリガナ			年齢	歳
	氏名			性別	男・女
受講者名 年齢・性別	フリガナ			年齢	歳
	氏名			性別	男・女
受講者名 年齢・性別	フリガナ			年齢	歳
	氏名			性別	男・女

※該当するものに○をつけてください。

協会会員	・ 会員	・ 非会員	推進者選任届の有無	・ 有	・ 無
請求書の宛名	・ 会社名				
請求書の送り先	・ 会社担当者(上記) ・ その他の送り先住所 〒				

## 茨城県職業人材育成センター 《案内図》



交通/JR水郡線水戸駅より、  
電車約3分「青柳駅」  
下車、徒歩約6分、JR  
常磐線水戸駅より、  
バス約5分「市民プ  
ール入口」下車、徒歩約  
10分、JR常磐線水戸駅  
より徒歩約20分

※駐車場/150台有