

# 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		
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	