

申込書

下記の申込書をご記入の上、
このままFAXでお申込みください。

FAX:092-781-6105

申込ご担当者記入欄 ※参加者ご本人ではなく申込責任者の方の記入をお願いします。

参加希望地域 及び日程 (※希望地域の 日程を○で囲む)	若手社員 研修	福岡	北九州	筑後	筑豊
		8月25日(水)	9月9日(木)	10月14日(木)	9月27日(月)
	上司・先輩 研修	福岡	北九州	筑後	筑豊
		10月21日(木)	11月19日(金)	12月14日(火)	11月26日(金)
	メンター 研修	福岡	北九州	筑後	筑豊
		9月8日(水)	10月14日(木)	11月9日(火)	10月25日(月)
企業名				業種	
所在地	〒 -				
TEL				FAX	
申込ご担当者 氏名	フリガナ			部署・役職	
	-----			メールアドレス	

社内の若手社員の人数(入社3年以内で40歳未満の方) 名

《参加者氏名》 若手社員研修	フリガナ (入社年数) ----- (年目)	年齢	性別	男・女	フリガナ (入社年数) ----- (年目)	年齢	性別	男・女
	フリガナ (入社年数) ----- (年目)	年齢	性別	男・女	フリガナ (入社年数) ----- (年目)	年齢	性別	男・女
《参加者氏名》 上司・先輩研修	フリガナ (入社年数) ----- (年目)	年齢	性別	男・女	フリガナ (入社年数) ----- (年目)	年齢	性別	男・女
	フリガナ (入社年数) ----- (年目)	年齢	性別	男・女	フリガナ (入社年数) ----- (年目)	年齢	性別	男・女
《参加者氏名》 メンター研修	フリガナ (入社年数) ----- (年目)	年齢	性別	男・女	フリガナ (入社年数) ----- (年目)	年齢	性別	男・女
	フリガナ (入社年数) ----- (年目)	年齢	性別	男・女	フリガナ (入社年数) ----- (年目)	年齢	性別	男・女

○お申込みの FAX 確認後、ご担当者様に確認の連絡をいたします。

○個人情報の取扱いについて：ご記入いただいた個人情報は当事業以外の目的に使用することは一切ありません。

○利用企業様には研修参加者の職場定着状況等についてアンケートを実施しますので、ご協力をお願いいたします。(2022年2月頃)

お問い合わせ / お申込み先 ご不明な点は、お気軽にお問い合わせください。



福岡県若者就職支援センター事業運営事務局

事業受託会社 / 株式会社 ACR

〒810-0004 福岡市中央区渡辺通 4-10-10 紙与天神ビル 2F

TEL : 092-715-7171

○事務局担当：橋本

FAX : 092-781-6105

e-mail : teichaku@acr.gr.jp

福岡県

■主催：福岡県

※本事業は福岡県の委託を受けて、株式会社 ACR が運営するものです