（別記様式１）

**働きやすい職場づくり応援セミナー申込書**

　下記のとおりセミナーの開催を希望しますので、講師の派遣をお願いします。

　　年　　月　　日

 所在地　：　〒　　　-

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　熊本県

 団体名　：

　　　　　　　　　　　　　　　常時雇用する労働者数　：　　　名

　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　：

 申込責任者氏名　：

 連絡先電話番号　：

 ＦＡＸ番号　　　：

　　　　　　　　　　　　　　　メールアドレス　：

　熊本県商工労働部商工雇用創生局

　　　　　　　　労働雇用創生課長　様

記

|  |  |
| --- | --- |
| 希望される講座内容（具体的にお願いします） |  |
| 希望日時 | 第１希望 | 　　　年　　　月　　　日　（　　曜日）時　　　分　～　　　時　　　分 |
| 第２希望 | 　　　年　　　月　　　日　（　　曜日）時　　　分　～　　　時　　　分 |
| 場　　　所 |  |
| 受 講 対 象(職種･役職等) |  |
| 受講予定者数 | 約　　　　　 名 |

（注）

**・申込み前に必ず、別紙の「セミナー実施までの流れ（及び注意事項）」を御確認ください。**

　　 ・申込みが出来るのは、常時雇用する労働者の数が３００人以下の企業・団体等です。

・このセミナーを、令和６年度（２０２４年度）中に実施しようとする企業・団体等において、セミナー対象者（参加者）の大半が同じである場合は、申込みできる回数は、原則として３回です。ただし、主催者が同じであっても、セミナー対象者（参加者）の大半が異なる場合はこの限りではありません。

　　・希望される講座内容に関しまして、審査した上での実施決定となります。その際、確認・調整のため連絡をさせていただく場合がございます。

・申込み内容に変更がある場合は、事前に御連絡をお願いします。