

(第1号様式)

入学願書

あっせん公共職業安定所名

公共職業安定所

志 望	訓練科名		訓練施設名								
	食品加工科		北海道はまなす食品株式会社能力開発センター								
願 者	(ふりがな)										
	氏　名	男 ・ 女									
		昭和・平成		年	月	日生（	歳）				
	住　所	郵便番号（　　　－　　　）						(令和 年 月撮影)			
		電話									
	最終学歴	昭和・平成・令和		年	月	卒業 ・ 修了 ・ 中退					
		（学校名）									
	職　歴	勤務先	所在地		就業期間			職務の内容			
					自 S・H・R	年	月				
					至 S・H・R	年	月				
					自 S・H・R	年	月				
	最近のものから順番に記入				至 S・H・R	年	月				
				自 S・H・R	年	月					
	取得資格										
保 護 者	氏　名				住　所						
	職　業				電　話				志願者との関係		
私は、貴学院に入学したいので関係書類を添えて提出します。 令和 年 月 日 北海道立札幌高等技術専門学院長 様 氏名											

- (注) 1. 「保護者」の欄は、志望者が未成年の場合のみ記入してください。
2. 記入は、黒インキ又は黒ボールペンを用い、かい書でていねいに書いてください。
3. 就業期間の欄は、該当する年号（Ｓ：昭和、Ｈ：平成、Ｒ：令和）を○印で囲んでください。

本人記載欄	職業訓練受講歴								
	施設等の名称								
	訓練科名								
	訓練期間	平成・令和	年	月	日	～平成・令和	年	月	日
	施設等の名称								
	訓練科名								
	訓練期間	平成・令和	年	月	日	～平成・令和	年	月	日
	施設等の名称								
	訓練科名								
訓練期間	平成・令和	年	月	日	～平成・令和	年	月	日	

安定所記入欄	訓練開始年月日	令和				年	月	日
	所定給付日数		・ 9 0	・ 1 2 0	・ 1 5 0	・ 1 8 0	・ 2 1 0	
		給付制限 あり	(31)	(41)	(51)	(61)	(71)	
		給付制限 なし	(1)	(1)	(31)	(61)	(71)	
			・ 2 4 0	・ 2 7 0	・ 3 0 0	・ 3 3 0	・ 3 6 0	
		給付制限 あり	(91)	(121)	(151)	(181)	(211)	
		給付制限 なし	(91)	(121)	(151)	(181)	(211)	
	訓練開始日における雇用保険基本手当の支給残日数の見込み						日	
	訓練応募歴	有 (回) 無		特記事項				
	雇用保険給付判定	一括受講型					短期特例	
(A B C)					特 定			
追加型								
	※給付判定がB・Cの場合、以下の項目に記入をする							
	B→A、C→Aとなる可能性 : 有 ・ 無							
	離職日: 年 月 日 決定予定日: 年 月 日							
	【C判定者のみ】雇用保険受給終了: 年 月 日							
	ジョブカード交付	交付済み ・ 未交付						

※ 雇用保険給付判定は（A＝訓練終了まで、B＝残日数のみ、C＝給付無し）に○印する。
また、季節・一般、一括受講型・追加型訓練の場合は、該当に○印をする。