

送信先

株式会社オファーズ

派遣元責任者講習 担当宛

FAX : 027-329-7002

## 派遣元責任者講習 再受講取り扱い依頼書

平成 年 月 日

- 派遣元責任者講習の受講を予定する日の前3年間において、おおむね3年間にわたり派遣元責任者としての職務経験があり、かつ3年以内に派遣元責任者講習を受講した方。
- 職務経験証明書を提出できる方。(※1)
- 前回受講した(3年以内)際の派遣元責任者講習の受講証明書(写し)を提出できる方。(※2)

上記、再受講取り扱いの全ての要件を満たしています。

確認の上、午前の講義の免除をお願いします。

事業所名 : \_\_\_\_\_

フリガナ : \_\_\_\_\_

記載者 : \_\_\_\_\_

連絡先(電話) : \_\_\_\_\_

### ○再受講取り扱い対象者リスト

	受講日 (今回新たに受講する日)	生年月日	受講者氏名
1			
2			
3			
4			
5			

※こちらの依頼書は職務経験証明書、受講証明書(写し)とともに FAX でお送りください。

※1: 職務経験証明書は FAX 送信後に原本を郵送していただくか、当日ご本人が受付時に提出をするようお願いいたします。

郵送先: 〒370-0031 群馬県高崎市上大類町 1049

※2: 受講証明書(写し)に住所の記載がある場合には、個人情報保護のため、塗りつぶすなど抹消するようお願いいたします。

**【重要】条件を満たしている方でも受講日前営業日までに手続きを完了していない場合はこの取り扱いはできません。**

**◎当日のお申し出は一切お受けしませんのでご注意ください。**