

訓練受講申込書

平成 年 月 日

〒104-0044 東京都中央区明石町1-29 掖済会ビル
財団法人 日本船員福利雇用促進センター
訓練部・訓練課
TEL：03-3544-7706 FAX：03-3544-7708

訓練名		
訓練場所		航・機
期間	H 年 月 日	~H 年 月 日

☆申込書の記入にあたって

- この申込書は離職船員及び雇用船員共通です。
- 下記必要事項には記入洩れ(郵便番号等)、捺印洩れが無いよう注意して下さい。
- 受講希望者は下記該当欄に訓練受講開始時点で、離職船員は本人が、雇用船員は派遣会社の担当者が、必要事項を記入捺印の上、弊センターへ郵送して下さい。
- 失効した船員保険証番号は、記入しないで下さい。
また、任意で船員保険に加入している人は、その記号を記入して下さい。
- 現有免状は海技免状種別を記入。記入例：三級海技士(航・機)→ 3N・3E

離職船員

現住所	〒
氏名 (フリガナ)	印
失業保険金受給	有・無 失業保険金受給運輸局名
離職直前の会社名	離職直前の会社 電話番号
離職直前の乗船船舶名	

雇用船員派遣会社

会社住所	〒
会社名 (フリガナ)	印
担当部課/担当者名	
電話番号	FAX No.
E-mail	

☆御注意!

- 受講希望者の氏名及び明細(希望者全員記入)は洩れなく必要欄に記入して下さい。
- 記入洩れがあると受け付けが遅れますのでご注意ください。
- 船員保険被保険者証は、受講期間中有効であること。又、研修途中、都合で船員保険を任意継続に切り替える場合は、早めに弊センターまでご連絡下さい。

所属会社の業種(離職者の場合、離職直前の所属会社)に○を付けて下さい。						
外航船・近海船・内航船(タンカーを含む)・フェリー・旅客船・その他()						
漁船(日鯉連・全魚連・大型イカ・近鯉協)その他()						
(フリガナ)氏名	被保険者記号番号	性別 生年月日	受講希望者住所	電話番号 携帯・自宅 現有免状	職名 学歴	宿泊 旋希望 要・不要 (いずれかに○)
		男・女 昭和 平成	〒 本籍 都・道・府・県のみ()			要・不要
		男・女 昭和 平成	〒 本籍 都・道・府・県のみ()			要・不要
		男・女 昭和 平成	〒 本籍 都・道・府・県のみ()			要・不要
		男・女 昭和 平成	〒 本籍 都・道・府・県のみ()			要・不要
		男・女 昭和 平成	〒 本籍 都・道・府・県のみ()			要・不要

☆弊センターの事業は、国庫補助金及び海事団体等の助成金にて実施しております。

☆SECOJホームページアドレス <http://www.secoj.com/>