

本研修は「zoom」を用いて行うオンライン研修です。当協会のHPにて、
マニュアルをご覧ください、問題無いか事前にご確認いただいてからお申込ください。

送信先：東京都職業能力開発協会 振興課行 Fax 03-6631-6055

Z05

募集期間：10月21日(金)～11月21日(月)12時必着

※応募者多数の場合、協会会員優先の抽選となります。

**【オンライン開催】
「心理的安全性の高い職場づくり研修」 受講申込書**

※太枠内のみご記入下さい。

※ラベル番号：ダイレクトメールの宛名ラベル右上の番号(例：10000～)

(令和 年 月 日)

※種別：ラベル番号10000～または20000～は会員、その他は一般です。

ラベル番号	種別 (いずれかに☑をお付け下さい) ☐ 会 員 ☐ 一 般
フリガナ	業 種 業
事業所名	従業員数 名
ご担当者様所属	フリガナ ご担当者様名 様
zoomのミーティングID、パスコード及びテキストは、研修5営業日前頃に、ご担当者様宛にメールで送信致します。 下記のご担当者様アドレスは、必ずご記入ください。	
ご担当者様メールアドレス	副担当者様メールアドレス ※可能な限りご記入ください
所在地 〒 ー	
電 話	Fax

※締切後の受講可否の結果は、e-mailか電話で連絡いたします。

受講希望者 1	所属	役職	
	フリガナ	年 齢	歳
	氏 名 様	性 別	男 女
	2022-Z05-		
受講希望者 2	所属	役職	
	フリガナ	年 齢	歳
	氏 名 様	性 別	男 女
	2022-Z05-		
受講希望者 3	所属	役職	
	フリガナ	年 齢	歳
	氏 名 様	性 別	男 女
	2022-Z05-		

必ず当協会のHPで**マニュアルを確認**し、チェックを入れてください。

【チェック欄】

受講希望者がzoomの操作に問題が無いことを確認しました



--

受付No	Fax	Tel	申込No 2022751
------	-----	-----	-----------------