

# 入学願書

申込日:平成 年 月 日

ふりがな	
氏名	Ⓜ
生年月日 (年齢)	昭和・平成・西暦 年 月 日生 ( 歳)
現住所	〒
電話番号	( ) ー
緊急連絡先	( ) ー 携帯・その他( )
最終学歴	

## 身元保証書

大阪府クリーニング生活衛生同業組合 殿

保証人(父兄可)

氏名

住所 〒

電話番号 ( ) ー

## 勤務先について

勤務先名 (屋号)			
代表者名			
住所	〒		
電話番号	( ) -		
職種	経営者 ・ 後継者 ・ 管理職 ・ 従業員		
雇用年月日	昭和・平成                      年                      月                      日		
雇用保険 ※1	有 ・ 無	労災保険 ※2	有 ・ 無

※1: 雇用保険加入者の方は、雇用保険被保険者証(コピー)を添付

※2: 労災保険特別加入者(経営者・役員・家族使用人)の方は、  
労災特別加入が証明できる書類(コピー)を添付

### 勤務先が決まっていない場合

いずれかに○印(近日中に決める ・ 勤務先の斡旋を希望)

### 勤務先斡旋申請書

入学予定者名	(印)
保証人氏名	(印)
勤務先斡旋基準※ <small>(大阪府クリーニング生活衛生同業組合)</small>	勤務期間: 2~3年、給与(税込): 10万円以上 労働保険: 受入先負担 住居費・食費・資格取得費用: 本人負担

※「斡旋基準」はあくまでも基準であり、その具体的な取り決めにあたっては、双方で話し合ってください。

なお、勤務期間は、通学期間を含んで2~3年勤務するということです。