

<様式3>

事業所ドローン操縦

令和 年 月 日

令和4年度通年雇用促進支援事業
ドローン操縦技能講習申込書

恵庭市通年雇用促進協議会

代表 恵庭市長 原 田 裕 様

※ 横版押印可能

郵便番号 〒 ー

所在地

事業所名

代表者名

電話番号 () ー

携帯電話番号 (ー ー)

貴協議会主催の次の講習を受講したいので、関係書類を添えて申請します。

講習の名称 いずれかに☑を入れて下さい		<input type="checkbox"/> ドローン応用トレーニング <input type="checkbox"/> ドローン基礎トレーニング	操縦の 経験年数
受講予定者 の氏名及び 職名、生年 月日等	第1希望者 ※第1希望者から 優先されて登録と なります	(氏名) (役職名) (生年月日) 昭和・平成 年 月 日生 (歳)	月・年
	第2希望者 ※定員に満たない 場合または欠員が 生じた場合に限り、 登録されます	(氏名) (役職名) (生年月日) 昭和・平成 年 月 日生 (歳)	月・年

(重要) 様式Eに必要な添付書類と注意事項 (必ず目を通して下さい)

- 受講予定者が申請事業所に勤務していることを証明できる書類 (雇用保険被保険者証、または健康保険証等)
- 季節労働者の場合は、恵庭市在住を証明できる身分証明書の写し (運転免許証、国民健康保険証、住民票等)

- ※1) ドローン活用セミナーはドローン操縦技能講習の座学講習を兼ねています。初心者向けドローン操縦技能講習の受講を希望される場合は、令和5年3月3日(金)実施のドローン活用セミナーの受講修了を受講条件とさせていただきます。なお、活用セミナーチラシの裏面に申込書があります。
- ※2) ドローン操縦技能講習は原則1事業所1名とさせていただきます。2名の受講者派遣を希望される事業所におかれましては、ドローン操縦技能講習が定員に満たない場合、または欠員が開いた場合に限り、第2希望者をお申し込み順に受講者とさせていただきますので予めご容赦願います。なお、第2希望者であっても、ドローン操縦技能講習の参加に備えて、ドローン活用セミナーの受講修了が必要です。
- ※3) 業務や疾病等でやむを得ずドローン操縦技能講習に出られなくなり、同事業所の社員等に受講権利を譲渡する場合、対象となる社員等がドローン活用セミナーを受講修了していなければ受講権利を譲渡することができません。したがって、万が一に備えて一事業所複数名のドローン活用セミナーの受講をお勧めします。

※ 受講申込みに当たっての確認事項

事業所向けドローン操縦技能講習は、国庫委託費を利用して受講するものです。

- 本事業の講習を受けるための要件に偽り等があった場合は、受講を取消します。
- 受講中の欠席、遅刻、早退等の辞退に際して、特段の事情がない限り固くお断りします。
- 研修会場までの交通費、燃油代、昼食代、技能講習での準備品、移動時の事故、または講習時の傷病等による経費負担、休業補償、検定試験料等の事務費用は受講者の自己負担となります。

上記の事項に異存がありません。

令和 年 月 日 事業主 _____

※ 本事業は季節労働者の通年雇用化を促進するため、厚生労働省からの委託を受けています。

令和4年度通年雇用促進支援事業
ドローン操縦技能講習
辞退願い書

恵庭市通年雇用促進協議会

代表 恵庭市長 原 田 裕 様

届け出者
事業所名
代表者名

令和 年 月 日より受講予定の講習は、次の理由により
辞退したいので届け出ます。

記

講習の名称	事業所向けドローン操縦技能講習
コースの名称	<input type="checkbox"/> 初心者向けドローン操縦技能講習 <input type="checkbox"/> 実務者・修了者向けドローン操縦技能講習
教育訓練機関の名称	HELICAM株式会社
講習実施日	令和 年 月 日 ()
所属事業所名	
受講予定者氏名	
辞退理由	
添付書類	

※ご注意1) 講習開始日の前日の正午までに講習辞退願い書を提出した場合に限り、欠格を免れます。

※ご注意2) 講習開始後の講習辞退願い書は原則受付しませんが、社会通念上認められる特段の理由により、講習辞退願い書を提出する場合は、辞退理由を詳細に記した上で、辞退の原因を証明する書類を添付して下さい。後日、協議会と研修機関で協議して結果をお知らせします。

(傷病・疾病＝診断書・看病・介助＝相手の診断書・慶弔＝証明する書類・交通事故＝事故証明書)