

提出日：令和 年 月 日

入 校 等 確 認 票

入 校 者 氏 名		生年月日	昭和・平成	年	月	日
入 校 科 名	科					
現 住 所	〒 - TEL () - 携帯 () -					
入 校 後 の 住 所 <small>※ 現住所と異なる場合のみご記入ください</small>	〒 - TEL () - 携帯 () -					

「緊急連絡先」と「健康状態」は訓練受講中や通校途上において、災害や事故等に遭った際に、家族等への連絡、病院・消防等への情報を提供するために活用するものです。

【緊急連絡先】

氏名	続柄
携帯 () -	TEL () -

【健康状態】

持 病	【訓練を行う上で留意するべき持病、既往症、治療中の病気等があればご記入ください】
服用薬	
病 院	【かかりつけ医など】 TEL () -
その他	【訓練を行う上で留意するべき事項があればご記入ください】

【通信環境等について】

やむを得ない理由でオンライン訓練を行う場合がありますので、ご家庭の通信環境等についてご回答ください。

- ・ 受講ができるネットワーク環境（定額制光回線など）を保有している。
はい いいえ
- ・ 保有している端末（該当するもの全てに☑を記入してください。）
ノートPC スマートホン タブレット
デスクトップPC その他 ()

※ テクノスクールは「個人情報の保護に関する法律」を遵守し、保有する個人情報を適正に管理します。

