**ダイバーシティ・女性活躍推進　オーダーメイド研修申込書**

**FAX番号：本部　03-5844-1670　関西事務所　06-4963-3821**

　　　　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **企業・団体名** | **一般・会員** | | | |
| **所 在 地** | 〒 | | | |
| **担 当 者** | 氏　　名 |  | | |
| 担当部署 |  | 役職 |  |
| ＴＥＬ |  | ＦＡＸ |  |
| Ｅ-ｍａｉｌ |  | | |
| **事業所の概要** | 業種 |  | 従業員数 | 名 |
| **利用規約** | □同意する | | | |
| **希望される**  **研修内容** | □ダイバーシティ・女性活躍推進研修　　□キャリアデザイン研修  □女性部下育成のための管理職研修　　　□リーダーシップ研修  □メンター研修　□産休前・育休者職場復帰者研修　　□働き方改革研修  □介護離職防止セミナー  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| **希望研修日** | 第一希望 | 年　　　月　　　日（　）午前・午後　　：　　～　　： | | |
| 第二希望 | 年　　　月　　　日（　）午前・午後　　：　　～　　： | | |
| 第三希望 | 年　　　月　　　日（　）午前・午後　　：　　～　　： | | |
| **会 場** | 会場名 |  | | |
| 所在地 | 〒 | | |
| ＴＥＬ |  | | |
| 最寄駅 | 線　　　　　　　　　　　駅 | | |
| 最寄駅からのアクセス | □徒歩　　　□バス（バス停　　　　　　　）　　□タクシー  所要時間　　　　　　分 | | |
| **研修対象者** | □管理職　□一般従業員　□役員　□その他（　　　　　　　　　　） | | | |
| **受講予定者数** | 名　 (内訳　男性　　　　　名　　女性　　　　名　) | | | |
| **研修についての**  **ご要望等** |  | | | |
| **この研修を知った経緯** | □以前にも研修を依頼したことがある　□財団のセミナーに参加したことがある  □研修以外のサービスを利用したことがある  □ホームページを見て　　□メルマガを見て　　□ダイレクトメールを見て  □チラシを見て　　□他所からの紹介　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　） | | | |

**□本事業における個人情報の利用目的とお取扱い等について　　（チェック欄　　□　同意する　　）**

**当財団では皆様の個人情報を以下のとおり取り扱わせていただきます。**

|  |  |
| --- | --- |
| (1) 個人情報の利用目的  オーダーメイド研修の運営（受講者の管理、受講料の請求等）、当財団主催の各種セミナー・講習会等のご案内、アンケート・調査の依頼、お問合せに対する回答等に利用いたします。  (2) ご提供いただいた個人情報はご本人の同意がある場合または法令に基づく場合を除き、第三者に提供いたしません。  (3) 個人情報の取扱いを外部に委託する場合は、当財団が規定する個人情報管理基準を満たす企業を選定して委託を行い、適切な取り扱いが行われるよう監督します。  (4) 個人情報を取得する項目は、すべてご本人の任意により提供いただくものです。ただし、空欄のままの項目によっては適切な手続きや迅速な対応ができない場合があります。  (5)　当財団では、個人情報をより厳正に取り扱うため、JIS Q 15001に準拠した個人情報保護方針を基に、個人情報保護規程等を策定し、外的 | 環境を把握した上で個人情報保護マネジメントシステムを運用しております。また、実際に個人情報を取り扱うにあたり、組織的、人的、物理的、技術的の4つの観点より安全管理措置を講じております。  (6) ご本人からの求めにより、当財団が本件により取得した個人情報の利用目的の通知・開示・内容の訂正・追加または削除・利用の停止・消去及び第三者提供の停止（「開示等」といいます。）に応じます。開示等に応じる窓口は、以下になります。  ＜受付窓口＞  公益財団法人21世紀職業財団  個人情報保護管理者　運営企画部長  〒113-0033　東京都文京区本郷1-33-13  　　　　　　　 TEL　03-5844-1660　　E -mail　[jprivacy@jiwe.or.jp](mailto:jprivacy@jiwe.or.jp) |