|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **직무능력향상 교육 신청서** | | | | | | | | | | | | |
| **신청교육**  **(선택1)** | | **엑셀①** | | **엑셀②** | | | **엑셀③** | **엑셀④** | | **파워포인트⑤** | | **한글/MS Word⑥** |
|  | |  | | |  |  | |  | |  |
| **기 업 명** | | |  | | | | | | **회사로고** | |  | |
| **전화번호** | | | 031) | | | | | | **팩 스** | | 031) | |
| **담**  **당**  **자** | **성 명** | | | |  | | | | **연락처** | |  | |
| **부서/지위** | | | |  | | | | **이메일** | |  | |
| **종사자수** | | | 사무직 명/ 생산직 명/ 외국인 명/ 총 명 | | | | | | | | | |
| **교육대상자수** | | | 총 명 (최소 인원 10명)  **\*해당교육의 수료증을 원하시는 기업은 아래 교육명단을 함께 송부해주시기 바랍니다.** | | | | | | | | | |
| **2020년 향후 채용계획**  (필수기재) | | | | | | 사무직 명/ 생산직 명/ 외국인 명/ 기타 명 | | | | | | |
| **희망교육일시** | | | █ 1차: 월 일 시 분  █ 2차: 월 일 시 분  **\*교육일정은 임의 변경불가** | | | | | | | | | |
| **구비서류** | | | 사업자등록증 사본 (기 제출기업 변동사항 없을 시 제출불요) | | | | | | | | | |
| **교육신청방법** | | | 이메일접수 [gafic1@gafic.or.kr](mailto:gafic1@gafic.or.kr) 혹은 FAX 031-8066-7210  **\*FAX 신청 시 반드시 서명란에 서명을 하신 후, 발송해주세요!**  **\*\*발송 후 확인전화 부탁드립니다\*\*** | | | | | | | | | |

**※ 지원 대상 발표: 신청서 심사 후 각 기업 내 교육 담당자에게 개별 통보**

|  |
| --- |
| **❍ 개인정보 수집 및 이용 동의서 ❍**  ■ 개인정보 수집 ‧ 이용에 대한 동의  「개인정보보호법」에 의거, 경기도외국인투자기업지원센터가 직무능력향상 교육 지원을 위해 아래의 내용과 같이 본인의 개인의 정보를 수집하거나 이용하는 것에 대하여 동의합니다.  ◦ 수집하려는 개인정보 항목 : 성명, 연락처, 부서/직위, 이메일  ◦ 개인정보의 수집 및 이용 목적 : 사업 진행 및 예산 집행 등  ◦ 개인정보 보유 및 이용기간 : 수집∙이용 동의일로부터 예산 집행 후 정산 시까지  수집한 개인정보는 본 수집 및 이용 목적 외에 다른 목적으로 사용되지 않습니다.  □ 동의 □ 동의하지 않음  \* 상기 수집 항목은 사업 수행을 위한 항목으로 동의하지 않으실 경우 교육 지원이 어려울 수 있음을 양해바랍니다. |

위와 같이 전문 강사 파견 및 맞춤형 교육을 신청합니다.

년 월 일

기업명 : (직인)