（別紙）

契約保証に関する調べ

名称：

代表者職氏名：

コース名 :

Ａ　　　現金により納付します。

Ｂ　　　履行保証保険を締結します。

 ※留意事項※

・履行保証保険に加入される場合には、当学院長を被保険者とし損害保険の契約日までに加入手続きをしてください。

**保険期間は契約日から訓練終了日まで**とし、必ず**定額てん補特約**

（実損てん補は不可）、としてください。

・申し込み後速やかに、申込書の写しをＦＡＸ(高画質)又は電子メールにて、委託訓練契約担当まで送付してください。

ＦＡＸ番号：０７８－７９４－６６３７

　　　　　　　　　　電子メール： Kobekosen@pref.hyogo.lg.jp

・履行保証保険証券は、**原本**を契約書とともに契約日までにご提出ください。

　　　　 ※記載事項にご不明な点がある際は、ご連絡ください。電話:078-794-6630

※　Ａ，Ｂのいずれかを○で囲んでください。