

훈련 위탁 신청서

신청인	회사명		대표자	
	담당자명		연락처	전화 : 메일 :
	주소			
훈련기관	명칭	티웨이 항공훈련센터	대표자	대표이사 이 상 윤
	주소	서울시 강서구 하늘길 210, 1층 티웨이항공 항공훈련센터		
	담당부서	객실훈련	연락처	02-2660-5491
객실승무원 훈련과정	양성 훈련		보수 훈련	
	<input type="checkbox"/> 초기훈련 <input type="checkbox"/> 훈련교관 초기훈련 <input type="checkbox"/> 심사관 초기훈련 <input type="checkbox"/> 선임교관, 감독관 초기훈련 <input type="checkbox"/> 기종훈련(A-330)		<input type="checkbox"/> 정기훈련 <input type="checkbox"/> 재자격 훈련 <input type="checkbox"/> 훈련교관 정기훈련	
		<input type="checkbox"/> 비상구훈련(B-737) <input type="checkbox"/> 비상구훈련(A-330) <input type="checkbox"/> 화재진압훈련 <input type="checkbox"/> 응급처치훈련		
특별교육과정	<input type="checkbox"/> 운항승무원 비상장비훈련			
비고				
티웨이항공 항공훈련센터 훈련 위탁 계약서를 모두 읽고 이해하였으며 그 내용에 동의합니다. 위와 같이 훈련 위탁을 신청합니다.				
<div style="text-align: right;"> 년 월 일 신청인 (서명 또는 인) </div>				
* 불임문서 - 교육 커리큘럼 - 훈련 위탁 계약서				
* 제출서류 - 훈련대상자 명단 - 개인정보수집 및 활용 동의서				