

大阪商工会議所 人材開発部 検定担当行
(F A X : 0 6 - 6 9 4 4 - 6 3 3 0)

『日商電子会計実務 中級 講座』申込書

事業所名			大阪商工会議所会員番号 K・KT—
自宅住所	〒 -		
TEL		FAX	
受講者名			
開講月	平成19年8月開講(中級)	受講希望校	イング 梅田校

本申込書にご記入いただいた個人情報につきましては、講座開催確認、受講名簿の作成、出欠確認、受講料入金確認、各講座のご案内の目的のみに使用いたします。