

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 初級 講座』申込書

事業所名				大阪商工会議所会員番号 K・K T
自宅住所	〒 -			
TEL			FAX	
受講者名				
開講月	平成19年7月開講(初級)	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。