

大阪商工会議所 研修担当 行

Fax. (大阪) 06-6944-5188

ファクシミリ番号のお間違えにご注意下さい。

業績・チーム力を上げる営業リーダー強化講座 (2/17) 受講申込書

会社名

会員番号

〒 住所

電話番号

FAX番号

業種

従業員数

受講者氏名	ふりがな	役職	年齢 (歳)	営業経験 (年)	受付番号 記入不要

連絡担当者 氏名

所属

Eメール

※←受講票は受講者名にてお送りしますが、連絡担当者気付を希望の場合はこちらにチェック✓願います。

受講料振込 計 円を 月 日に

銀行へ振込
みます

※ご記入のメールアドレスへの当所事業案内メール送信 ←同意の場合を入れて下さい。

※ご記入いただいた情報は、当所からの連絡・情報提供に利用するほか、主要項目は講師に提供します。