

大阪商工会議所 研修担当 行 (FAX: 06-6944-5188)

※FAX番号のお間違いにご注意ください

電話応対マナー徹底トレーニング講座(10/21)受講申込書

HP

※ご記入頂いた情報は、大阪商工会議所からの各種連絡・情報提供のために利用するのをはじめ、講師には参加者名簿として配布します。

会社名			
所在地	〒 -		
会員番号	従業員数	名	業種
TEL	FAX		
ふりがな	年齢		所属 部署 役職
受講者氏名	オ		
ふりがな	年齢		所属 部署 役職
受講者氏名	オ		
ふりがな	年齢		所属 部署 役職
受講者氏名	オ		
連絡担当者氏名			所属 部署 役職
※ <input type="checkbox"/> ←受講票は受講者名にてお送りしますが、 <u>連絡担当者気付を希望</u> の場合はこちらにチェック ✓願います。			
e-mail アドレス	@		

※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。

受講料 人分 円を 月 日に 銀行へ振込みます。