**06-6944-5188 大阪商工会議所　研修担当行**

（番号間違いにご注意ください）

労働・社会保険実務の基礎講座(超入門編4/13、実践編5/16・18)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・情報提供に利用し、講師には参加者名簿として配付します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **本講座を最初に**  **知った媒体** | | ①ＨＰ、②メールステーション、③セミナーだより、④研修パンフレット【年間・季刊・新入社員】  ⑤ＦＡＸ、⑥大商ニュース、⑦チラシ、⑧上司等の紹介、⑨その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **ふりがな**  **会 社 名** |  | | | | | | **会員番号** | | **－０　　－** | | | |
|  | | | | | |
| **所 在 地** | **〒** | | | | | | | | | | | |
| **ＴＥＬ** |  | | | **ＦＡＸ** | | | |  | | | | |
| **業　　種** |  | | | | | | | **従業員数** | | | | **人** |
| **ふりがな**  **連絡担当者** |  | | | **連絡担当者部署・役職** | | | |  | | | | |
|  | | |
| **連絡担当者**  **E-mail** |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **受講者氏名** | | | **受講講座** | | **年齢** | **性別** | | | | **部署・役職名** | | |
| **（ﾌﾘｶﾞﾅ）** | | | **□両講座**  **□超入門編**  **□実践編（全２日）** | | **歳** | **男・女** | | | |  | | |
|  | | |
| **受付確認・受講票用E-mail** | | |  | | | | | | |
| **（ﾌﾘｶﾞﾅ）** | | | **□両講座**  **□超入門編**  **□実践編（全２日）** | | **歳** | **男・女** | | | |  | | |
|  | | |
| **受付確認・受講票用E-mail** | | |  | | | | | | |
| **（ﾌﾘｶﾞﾅ）** | | | **□両講座**  **□超入門編**  **□実践編（全２日）** | | **歳** | **男・女** | | | |  | | |
|  | | |
| **受付確認・受講票用E-mail** | | |  | | | | | | |
| メールアドレスはアンダーバーやハイフン等の区別がわかるようにご記入下さい。  **【受付確認と受講票の送信先】** どちらかに✔をして下さい。✔がない場合は連絡担当者気付けでお送りします。  **□**←受講者本人宛　　**□**←連絡担当者気付け（受講票は受講者にご転送下さい）  MC900411320[1]受付確認（申込後３営業日以内に送信）や受講票（開講約１週間前に送信）が届かない場合は　研修担当（☎06-6944-6421）までご連絡下さい。　※メールアドレスのご記載がない場合のみFAXでお送りします。  **【大商セミナーだよりの送信】** **□**←ご記入のメールアドレスへのメールマガジン送信に同意の場合は✔をして下さい。 | | | | | | | | | | | | |
| **受講料お振込み** | | **人分の受講料計　　　　　　　円を　　月　　日に下記の口座へ振り込みます。** | | | | | | | | | | |
| **□ りそな銀行 　大阪営業部　　当座　　０８０８７２６** | | | | | | | | | | | **<振込先名義>** | |
| **□ 三井住友銀行 　船場支店　 　 当座　　０２１０７６４** | | | | | | | | | | |
| **□ 三菱東京UFJ銀行　　瓦町支店　 　 当座　　０１０５２５１** | | | | | | | | | | |
| ※１　振込先の口座に☑を入れて下さい。　※２　受講料は開講１週間前までにお振込み下さい。  ※３　大商取引先銀行と埼玉りそな銀行各本支店のATMのお振込は振込手数料不要です。依頼人番号10桁「9080100000」と貴社名をご入力下さい。 | | | | | | | | | | | | |
| 備考欄 （事務局への連絡事項がございましたら、ご記入下さい。）　　　お問合せ ☎06-6944-6421、　E-mail：kensyu2@osaka.cci.or.jp | | | | | | | | | | | | |