

FAX : 06-6944-5188 (FAX番号はお間違えないよう、ご注意ください) 大阪商工会議所 研修担当 行

新入・若手社員のための電話応対徹底トレーニング講座 (4/19)申込書

会社名					会員番号		
住 所	〒						
T E L				F A X			
業 種						従業員数	人
ふりがな 受講者氏名			年齢		部署・役職名		
受講料	円を 月 日に 銀行へ振り込みます。						
申込責任者		部署名			E-mail		

※連絡担当者気付☐←受講票の送信は受講者宛ですが、連絡担当者気付を希望の場合☐を入れて下さい。

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。