

【大商パソコン技能育成スクール】申込書

ふりがな				
会社名				
所在地	〒 -			
会員番号	K - 0 -	従業員数	人	
電話番号	FAX番号			
業種				
ふりがな 受講者 氏名		年齢 才	所属 部署 役職	
講座番号→	講座名→			
ふりがな 受講者 氏名	性別	年齢 才	所属 部署 役職	
講座番号→	講座名→			
ふりがな 受講者 氏名	性別	年齢 才	所属 部署 役職	
講座番号→	講座名→			
ふりがな 受講者 氏名	性別	年齢 才	所属 部署 役職	
講座番号→	講座名→			
ふりがな 受講者 氏名	性別	年齢 才	所属 部署 役職	
講座番号→	講座名→			
連絡 担当者名	所属部 署役職			
e-mail				
ご記入のメールアドレスへの大阪商工会議所セミナー・イベント等の事業案内メールのお送りについて <input type="checkbox"/> 同意する (同意をいただける場合はチェック✓願います)				

ご記入頂きました個人情報は、講師に参加者名簿として配布いたします。

※FAX到着後、研修担当から折り返しお電話でご連絡致します。日中のご連絡先をご記入下さい。