

FAX : 06-6944-5188 (F A X 番号はお間違えのないよう、ご注意ください) 大阪商工会議所 研修担当 行き
営業同行による部下育成の進め方講座 (11/25) 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			受付	
ふりがな 受講者氏名		年齢		部署・役職名			受付	
受講料	円を 月 日に 銀行 支店へ振り込みます。							
申込責任者		部署名		E-mail				
受付確認メールをご希望の方は ☐	☐ ご記入いただいたメールアドレスへ大阪商工会議所のセミナー・イベント等の事業案内メールをお送りしてもよいですか？ ☐ 同意する (同意の場合☐してください)							

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