

大阪商工会議所 研修担当 行

Fax. (大阪) 06- 6944-5188

ファクシミリ番号のお間違えにご注意下さい。

営業管理職基礎講座 (5/25) 受講申込書

会社名 会員番号

〒

住所

電話番号 FAX番号

業種 従業員数

受講者お名前	ふりがな	役職	年齢	受付番号 ※記入不要

受講料振込 計 円を 月 日に 銀行へ振込みます

連絡担当者 氏名 (所属)

※☐←受講票は受講者名にてお送りしますが、連絡担当者気付を希望の場合はこちらにチェック☒願います。

Eメールアドレス

※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。

※ご記入いただいた情報は、当所からの連絡・情報提供に利用するほか、主要項目は講師に提供します。