

人事担当者のための法律実務講座(11/11)申込書

会社名						会員番号		
住 所	〒							
TEL				FAX				
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 支店から振り込みます。							
申込責任者		部署名		Email				
受付確認メールを ご希望の方はチェック	☐	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？					☐ はい ・ ☐ いいえ (いずれかにチェックしてください)	

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