

大阪商工会議所 研修担当 行
(Fax. 06-6944-5188)

ファクシミリ番号のお間違えにご注意下さい。

管理職になるまでに身につけるべき心構えと3つの能力強化講座（7/5）受講申込書 HP

会社名 _____ 会員番号 _____

住 所 〒 _____

電話番号 _____ F A X 番号 _____

※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。

業種 _____ 従業員数 _____

受講者氏名	ふりがな	役職・所属部署	年齢	勤続 年数	受付番号 ※記入不要

連絡担当者 氏名 _____ (所属) _____

E メールアドレス _____

受講料振込 計 _____ 円(_____ 人分) を _____ 月 _____ 日 に _____ 銀行へ振り込みます。

※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。