



06-6944-5188

ファクシミリ番号のお間違えにご注意下さい。

大阪商工会議所 研修担当 行 HP

経理実務基礎講座(6/5-7/3)受講申込書

※ご記入いただいた情報は、大阪商工会議所からのご連絡・情報提供のために利用いたします。

ふりがな 会社名			
	(会員番号 K — —)		
住 所	〒		
T E L		F A X	
業 種		従業員数	
連絡担当者 氏名		担当者 部署役職	
担 当 者 E-mail	@		

※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。

受講者氏名・ふりがな	所属部署・役職	年齢(才)	性別
			男・女
			男・女
			男・女
			男・女
			男・女
			男・女
			男・女

受講料 振込	____人分 計____円を ____月 ____日に	☐ リそな 大阪営業部 当座 0808726	に振り込 みます
		☐ 三井住友 船場支店 当座 0210764	
		☐ 三菱東京UFJ 瓦町支店 当座 0105251	

＜大商取引先銀行・埼玉りそな銀行の各本支店ATMからは振込手数料不要。ご依頼人番号10ヶ「9110100000」と貴社名をご入力下さい＞

備考欄（事務局へ何か連絡事項ございましたら、ご記入ください）