



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(6/4-7/2)受講申込書

※ご記入頂いた情報は、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とともに講師には名簿としてお渡します。

ふりがな 会社名					
住 所	〒				
会員番号	K	-	-	従業員数	人
T E L		F A X			
業 種					
連絡担当者 氏名 (ふりがな)	( )	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。

ふりがな 受講者氏名	所属部署・役職	年齢 (才)	性別	簿記等の資格の 有無(2,3級) ご記入下さい
			男・女	

受講料 のお振込	_____人分 計_____円を	<input type="checkbox"/> リそな 大阪営業部 当座 0808726 <input type="checkbox"/> 三井住友 船場支店 当座 0210764 <input type="checkbox"/> 三菱東京UFJ 瓦町支店 当座 0105251	に振り込み ます
	_____月 _____日に		

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

備考欄 (事務局への連絡にお使い下さい)