

大阪商工会議所 研修担当 行（FAX. 06-6944-5188）  
FAX番号のお間違いにご注意下さい。

メンタル強化トレーニング 講座 （7月21日）  
申込書 （HP）

ご記入頂きました個人情報は、講師に参加者名簿として配布いたします。

|                    |                          |                                                         |             |     |                                                                                 |
|--------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------|-------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------|
| 会社名                | 会員番号                     |                                                         |             |     |                                                                                 |
| 所在地                | 〒 -                      |                                                         |             |     |                                                                                 |
| 業 種                |                          | 従業員数                                                    | 名           | TEL |                                                                                 |
|                    |                          |                                                         |             | FAX |                                                                                 |
| ふりがな               |                          | 年齢                                                      | 所属部署<br>署役職 |     | 記入不要                                                                            |
| 受講者氏名              |                          | 才                                                       |             |     |                                                                                 |
| ふりがな               |                          | 年齢                                                      | 所属部署<br>署役職 |     | 記入不要                                                                            |
| 受講者氏名              |                          | 才                                                       |             |     |                                                                                 |
| ふりがな               |                          | 年齢                                                      | 所属部署<br>署役職 |     | 記入不要                                                                            |
| 受講者氏名              |                          | 才                                                       |             |     |                                                                                 |
| ふりがな               |                          | 年齢                                                      | 所属部署<br>署役職 |     | 記入不要                                                                            |
| 受講者氏名              |                          | 才                                                       |             |     |                                                                                 |
| ふりがな               |                          | 年齢                                                      | 所属部署<br>署役職 |     | 記入不要                                                                            |
| 受講者氏名              |                          | 才                                                       |             |     |                                                                                 |
| ふりがな               |                          | 年齢                                                      | 所属部署<br>署役職 |     | 記入不要                                                                            |
| 受講者氏名              |                          | 才                                                       |             |     |                                                                                 |
| ふりがな               |                          | 年齢                                                      | 所属部署<br>署役職 |     | 記入不要                                                                            |
| 受講者氏名              |                          | 才                                                       |             |     |                                                                                 |
| ふりがな               |                          | 年齢                                                      | 所属部署<br>署役職 |     | 記入不要                                                                            |
| 受講者氏名              |                          | 才                                                       |             |     |                                                                                 |
| 連絡担当者名             |                          | 所属部署<br>署役職                                             |             |     |                                                                                 |
| e-mail             |                          |                                                         |             |     |                                                                                 |
| 受付確認メールをご希望の方はチェック | <input type="checkbox"/> | 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？ |             |     | <input type="checkbox"/> はい ・ <input type="checkbox"/> いいえ<br>(いずれかにチェックしてください) |

受講料 計 円( 人分)を 月 日に 銀行 支店から振込みます。