

大阪商工会議所研修担当 行 (F A X . 0 6 - 6 9 4 4 - 6 5 6 5)

<番号のお間違いにご注意下さい>

自社でできる！「職種別人事評価・賃金制度」導入講座

(7 / 1 1) 受講申込書 HP

会社名						会員番号		
所在地	〒					TEL		
業 種				従業員数	名	FAX		
フリガナ 受講者名		年 齢	才	所属・役職			受付番号	
フリガナ 受講者名		年 齢	才	所属・役職			受付番号	
連絡担当者名			所属部署			e-mail		
受講料	名分	円を	月	日	銀行	店から振込みます		

* 上記の個人情報は、大阪商工会議所からの各種連絡・案内等に利用いたしますとともに、講師には参加者名簿を提供します。