

FAX 06-6944-5188

大阪商工会議所 研修担当 行

HP

ファクシミリ番号のお間違えにご注意下さい。

仕事の質とスピードを高める5つの力向上セミナー 6/22 受講申込書

HP

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
			男・女
受講料振込 すべて当座 (振込先名義 大阪商工会議所)	☐ リそな銀行 本店営業部 0808726	へ振込みます	
計 _____人分 _____円	☐ 三井住友銀行 船場支店 0210764		
_____月 _____日に	☐ 三菱東京UFJ銀行 瓦町支店 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 桁「9110100000」と貴社名をご入力下さい>
会場は、受講前にお送りする受講票でご確認ください。

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）

--