



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

(☎06-6944-6421)

「薬事法・景品表示法・健康増進法」事例と表現スキル最前線(11/7)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。

会 社 名	(会員番号)		
住 所	〒		
T E L		F A X	
業 種		従業員数	
連絡担当者		担当者部署	
担 当 者 E-mail			

※連絡担当者気付口←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	所属部署・役職	年齢	性別	勤続年数
			男・女	
			男・女	
			男・女	
			男・女	
			男・女	
			男・女	
			男・女	

受講料振込 (振込先名義 大阪商工会議所)	□りそな銀行 大阪営業部 当座 0808726	へ振込みます。
計_____円_____人分を	□三井住友銀行 船場支店 当座 0210764	
____月____日に	□三菱東京UFJ銀行 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 桁「9110100000」と貴社名をご入力下さい>

備考欄（もし事務局へ何か連絡事項ございましたら、ご記入ください）