**FAX 06-6944-5188 大阪商工会議所 研修担当 行**ファクシミリ番号のお間違えにご注意下さい。

|  |
| --- |
| 　　　　　9/15 戦略的人材活用フォーラム　参加申込書　HP |

※ご記入頂いた情報は､大阪商工会議所からの各種連絡･情報提供に利用し、講師には参加者名簿として配布します

|  |  |
| --- | --- |
| 本フォーラムを最初に知ったきっかけをお聞かせ下さい | ①ホームページ　②メールステーション　③セミナーだより　④研修プログラム【季刊】⑤Ｄ－ＦＡＸ　⑥大商ニュース　⑦チラシ　⑧上司等の紹介　⑨その他（　　　　　　　　　　　） |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな**会社名** |  | 会　員　番　号 |
|  |  |
| **住　所** | 〒 |
| **ＴＥＬ** |  | **ＦＡＸ** |  | 従業員数 |  |
| **業　種** |  | 資本金 |  |
| ふりがな**連絡担当者氏名** |  | **所属部署****役職** |  |
| 連絡担当者Ｅメールアドレス |  |
| メールアドレスはアンダーバーやハイフン等の区別がわかるようにご記入をお願い致します。 |
| 受講票メール送信先(希望に○)　１．参加者宛　２．連絡担当者宛(受講票は参加者に転送ください)　※○印のない場合は２に送付 |
| ※開催１週間前頃に受講票を原則メールでお送りします。届かない場合は事務局までご連絡ください。※メールアドレスの記載がない場合はFAXにてお送りいたします。 |
| **参加者氏名** | **ふりがな** | **所属部署・役職** | **年齢** | **性別** |
| ① |  |  |  |  |  |
| ①受講票用Ｅメールアドレス |  |
| ② |  |  |  |  |  |
| ②受講票用Ｅメールアドレス |  |
| ③ |  |  |  |  |  |
| ③受講票用Ｅメールアドレス |  |

|  |
| --- |
| 備考欄（事務局への連絡にお使い下さい）お問い合わせ☎06-6944-6421　 E-mail:kensyu2@osaka.cci.or.jp |