**06-6944-5188 大阪商工会議所　研修・採用支援担当行**

（番号間違いにご注意ください）

(6/29) 新入社員ビジネスマナー１日【集中】 講座受講申込書 HP

※ご記入頂いた情報は、大阪商工会議所が本講座の事務業務に利用するとともに、各種連絡・情報提供（Eメールによる事業案内含む）に利用し

ます。また、講師に参加者名簿として提供します。なお、これらについては受講者ご本人に同意いただいたものとして取り扱わせていただきます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **本講座を最初に**  **知った媒体** | | ①ＨＰ、②メールステーション、③セミナーだより、④研修パンフレット【年間・月別・新入社員】  ⑤ＦＡＸ、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** | | **－０　　－** | | | |
|  | | | | |
| **所 在 地** | **〒** | | | | | | | | | | |
| **ＴＥＬ** |  | | | **ＦＡＸ** | | |  | | | | |
| **業　　種** |  | | | | | | **従業員数** | | | | **人** |
| **ふりがな**  **連絡担当者** |  | | | **連絡担当者部署・役職** | | |  | | | | |
|  | | |
| **連絡担当者**  **E-mail** |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **受講者氏名** | | | **入社年月** | | **年齢** | **性別** | | | **最終学歴** | | |
| **（ﾌﾘｶﾞﾅ）** | | | **年 　月** | | **歳** | **男・女** | | | **院・大・短・専・高・中** | | |
|  | | |
| **受付確認・受講票用E-mail** | | |  | | | | | |
| **（ﾌﾘｶﾞﾅ）** | | | **年 　月** | | **歳** | **男・女** | | | **院・大・短・専・高・中** | | |
|  | | |
| **受付確認・受講票用E-mail** | | |  | | | | | |
| **（ﾌﾘｶﾞﾅ）** | | | **年 　月** | | **歳** | **男・女** | | | **院・大・短・専・高・中** | | |
|  | | |
| **受付確認・受講票用E-mail** | | |  | | | | | |
| **（ﾌﾘｶﾞﾅ）** | | | **年 　月** | | **歳** | **男・女** | | | **院・大・短・専・高・中** | | |
|  | | |
| **受付確認・受講票用E-mail** | | |  | | | | | |
| 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下さい。  **【受付確認と受講票の送信先】** どちらかに✔をして下さい。✔がない場合は連絡担当者気付けでお送りします。  **□**←受講者本人宛　　**□**←連絡担当者気付け（受講票は受講者にご転送下さい）  MC900411320[1]受付確認（申込後３営業日以内に送信）や受講票（開講約１週間前に送信）が届かない場合は　研修担当（☎06-6944-6421）まで  ご連絡下さい。　※メールアドレスのご記載がない場合のみFAXでお送りします。  **【新・大商セミナーだより】** **□**←ご記入のメールアドレスへのメールマガジン送信に同意の場合は✔を入れて下さい。 | | | | | | | | | | | | |
| **受講料お振込み** | | **人分の受講料計　　　　　　　円を　　月　　日に下記の口座へ振り込みます。** | | | | | | | | | |
| **□ りそな銀行 　大阪営業部　　当座　　０８０８７２６** | | | | | | | | | | **<振込先名義>** | |
| **□ 三井住友銀行 　船場支店　 　 当座　　０２１０７６４** | | | | | | | | | |
| **□ 三菱ＵＦＪ銀行　　 瓦町支店　 　 当座　　０１０５２５１** | | | | | | | | | |
| ※１　振込先の口座に☑を入れて下さい。　※２　受講料は開講２営業日前までにお振込み下さい。  ※３　上記銀行と埼玉りそな銀行各本支店のATMのお振込は振込手数料不要です。依頼人番号10桁「9080100000」と貴社名をご入力下さい。 | | | | | | | | | | | |
| 備考欄 （事務局への連絡事項がございましたら、ご記入下さい。）　　　お問合せ ☎06-6944-6421、　E-mail：kensyu2@osaka.cci.or.jp | | | | | | | | | | | |