

0 2 6 8 - 8 2 - 8 7 0 8

FAXでお申し込みをされる方はこの用紙を印刷して、必要事項をご記入の上送信してください。

## 申 込 書

令和 年 月 日

希 望 コ ー ス	第 回 コース( )			
受 講 期 間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日			
受 講 者	ふ り が な			
	氏 名			
	性 別	男 ・ 女	年 齢	歳
	所 属 部 課 名			
	役 職 名			
	経 験 年 数 ( 成 形 実 務 )		年 ヶ月	
	E-Mailアドレス		@	
会 社	会 社 ・ 工 場 名			
	住 所 ㊦			
	代 表 T E L			
	F A X			
日 本 国 内 在 住	はい ・ いいえ (いずれかに○印) (海外にお住まいの方は以下2項目も記入お願いします。)			
会 社 名 ( 海 外 在 住 )				
会 社 住 所 ( 海 外 在 住 )				
宿 泊 施 設 の 利 用	利用する ・ 利用しない (いずれかに○印)			
申 込 担 当 者 (受講者と同一の場合は記入不要)	氏 名		印	
	所 属 部 課 名			
	役 職 名			
	E-Mailアドレス		@	

注) ホームページ(もしくは電話)でコースに空きがあることを確認の上お申し込みください。

注) お申込みが完了しますと、受付完了通知をFAXもしくはE-Mailを申込担当者宛てにお送りいたします。

注) 受講受付が完了しますと、受講のおおよそ1.5ヶ月前に受講受付通知書兼請求書を申込担当者様もしくは受講者様宛てにお送りいたします。