



募集期間：7月7日(水)～7月14日(水)12時必着

※応募者多数の場合、協会会員優先の抽選となります。

# 中堅社員活性化研修 3・4コース 受講申込書

※太枠内のみで記入下さい。

※ラベル番号：ダイレクトメールの宛名ラベル右上の番号(例：10000～)

(令和 年 月 日)

※種別：ラベル番号10000～または20000～は会員、その他は一般です。

ラベル番号	種別 (いずれかに☑をお付け下さい)	<input type="checkbox"/> 会員 (ラベル番号の頭が1または2)
		<input type="checkbox"/> 一般 (ラベル番号がK5から始まる)
フリガナ	業種	業
事業所名	従業員数	名
ご担当者様所属	フリガナ	
	ご担当者様名	様
所在地 〒	—	
電話	Fax	

※締切後の受講可否の結果連絡については、**受講希望者様全員が第1希望で受講いただける場合のみ、Faxでのご連絡とさせていただきます。**第1希望で受講いただけない方が出た場合は、電話にてご連絡致します。

受講希望者 <b>1</b>	所属	役職	年齢	第1希望
	フリガナ		歳	コース
	氏名	様	性別	第2希望
	2021-C	—	男 女	コース

受講希望者 <b>2</b>	所属	役職	年齢	第1希望
	フリガナ		歳	コース
	氏名	様	性別	第2希望
	2021-C	—	男 女	コース

受講希望者 <b>3</b>	所属	役職	年齢	第1希望
	フリガナ		歳	コース
	氏名	様	性別	第2希望
	2021-C	—	男 女	コース

受付No	Fax	Tel	申込No
枚数 /			2021222