

当協会のHPにて「オンライン研修申込前の確認事項」をご覧ください、  
問題無いか事前にご確認いただいてからお申込ください。

送信先：東京都職業能力開発協会 振興課行 Fax 03-6631-6055

Z05

募集期間：令和4年1月27日(木)～令和4年2月8日(火)13時必着

【オンライン開催】

『**仕事の進め方・課題解決力向上研修（上級編）**』  
**受講申込書**

※太枠内のみご記入下さい。

※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 <input checked="" type="checkbox"/> 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	様
	ご担当者様名	
zoomのミーティングID、パスコード及びテキストは、研修5営業日前頃に、ご担当者様宛にメールで送信致します。 下記のご担当者様メールアドレスは、必ずご記入ください。		
ご担当者様メールアドレス	副担当者様メールアドレス ※可能な限りご記入ください	
所在地 〒	—	
電話	Fax	

※締切後の受講可否の結果は、e-mailか電話で連絡いたします。

受講希望者 <b>1</b>	所属	役職	
	フリガナ	年齢	歳
	氏名	様	性別 男 女
	2021-Z05-		

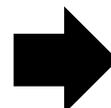
受講希望者 <b>2</b>	所属	役職	
	フリガナ	年齢	歳
	氏名	様	性別 男 女
	2021-Z05-		

受講希望者 <b>3</b>	所属	役職	
	フリガナ	年齢	歳
	氏名	様	性別 男 女
	2021-Z05-		

必ず当協会のHPで「オンライン研修申込前の確認事項」し、

【チェック欄】

受講希望者がzoomの操作に問題が無いことを確認しました



--

受付No	Fax	Tel	申込No 2021751
------	-----	-----	-----------------