

◆研修受講申込書

企業名:

代表者:

研修窓口  
担当者

部署: 部・課・G

氏名: 様

TEL:

FAX:

	受講希望研修		受講者氏名	所属部署	役職	年齢	勤続年数	性別
	講座コード	研修名						
1						歳	年	男・女
2						歳	年	男・女
3						歳	年	男・女
4						歳	年	男・女
5						歳	年	男・女
6						歳	年	男・女
7						歳	年	男・女
8						歳	年	男・女
9						歳	年	男・女
10						歳	年	男・女

【個人情報の利用目的のご案内】

当社は個人情報を、以下の目的で利用させていただきます。また、募集活動で入手した情報は、当社の事業で使用し管理します。差支えがある場合、事前にお申し出ください。  
・研修やイベントなどに関する情報のご案内(送付を含みます) ・各種相談やお問い合わせに関する対応など ・公社が実施する各種調査の公表 ・研修の運営上必要となる受講生名簿・受付簿の作成  
※申込書にご記入いただいた範囲内で受講者名簿として講師に提出します。 ※公表する際は、特定の個人を識別できないように配慮します

研修受講申込書

FAX: 048-645-3286

必要事項を記入の上FAXにてお送りください  
※受講者が多数の場合、別途一覧表を作成いただき、申込書とともにFAX送信してください