

IT 人材育成新入社員研修 申込書

株式会社 ITSC 浜松研修コース担当宛
申込用 FAX : 053-401-8227

フリガナ	フリガナ
会社名 :	住所 :
ご担当 :	TEL : () —
所 属 :	FAX : () —
役 職 :	E-mail :

受講者			
1	フリガナ	6	フリガナ
	氏名		氏名
	所属		所属
2	フリガナ	7	フリガナ
	氏名		氏名
	所属		所属
3	フリガナ	8	フリガナ
	氏名		氏名
	所属		所属
4	フリガナ	9	フリガナ
	氏名		氏名
	所属		所属
5	フリガナ	10	フリガナ
	氏名		氏名
	所属		所属

通信欄（連絡事項などにご利用ください）

<キャンセルについて>当研修コース開催日より逆算して 10 日以内はできません。欠席されても受講料はお支払い手続きをしていただきます。

<個人情報の取り扱い>この申込み情報に記載された情報は、弊社の当研修に関わる業務以外に利用いたしません。また、この情報管理は適切に行い、第三者への提供及び開示は一切いたしません。

受付 No.		枚数	／	受付処理	連絡・受領書発行 [日付/担当] :
--------	--	----	---	------	--------------------