

テクノセミナー受講申込書

平成 年 月 日

福島県立テクノアカデミー郡山 校長 様

次のテクノセミナーについて下記のとおり申し込みます。

記

コース番号		コース名		
受講者	氏名	ふりがな	生年月日 性別	昭和・平成 年 月 日生 男 女
	住所	〒 -	TEL FAX	() ()
	e-mail			
	緊急連絡先 携帯番号等			
勤務先	事業所名			
	担当者	職名	氏名	
	所在地	〒 -	TEL FAX	() ()
	e-mail			
	事業所規模	<input type="checkbox"/> 1~29人 <input type="checkbox"/> 30~99人 <input type="checkbox"/> 100~299人 <input type="checkbox"/> 300人以上		
主な業種	<input type="checkbox"/> 製造業(機械) <input type="checkbox"/> 製造業(電子) <input type="checkbox"/> ソフトウェア <input type="checkbox"/> 建設業 <input type="checkbox"/> サービス業 <input type="checkbox"/> 卸売業 <input type="checkbox"/> その他()			
授業料納入通知書 送付先	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 会社	授業料負担者	<input type="checkbox"/> 受講者 <input type="checkbox"/> 会社	
テキスト準備	<input type="checkbox"/> 受講者 <input type="checkbox"/> 主催者	材料等準備	<input type="checkbox"/> 受講者 <input type="checkbox"/> 主催者	

● 本受講申込書に記入していただきました個人情報は、テクノセミナーに関する業務のみに利用いたします。

受付印

受講申込み(お問い合わせ先)

福島県立テクノアカデミー郡山 テクノセミナー担当

TEL:024-944-1663 FAX:024-943-7985・ホームページ <http://www.tck.ac.jp/>