

新入社員研修受講申込書

事業所名			
ご住所		〒 一	
ご担当者		所属: 職名: 氏名:	TEL: () FAX: () Mail:
受 講 者	フリガナ 氏 名	()歳 (男・女)	所属
	フリガナ 氏 名	()歳 (男・女)	所属
	フリガナ 氏 名	()歳 (男・女)	所属
	フリガナ 氏 名	()歳 (男・女)	所属
	フリガナ 氏 名	()歳 (男・女)	所属
<input type="checkbox"/> 会員企業 <input type="checkbox"/> 一般企業			

- (1) 申込書にご記入のうえ、FAXにてお申し込みください。
 (欄が不足する場合はコピーしてお使いください。)
- (2) 受講料は下記の口座にお振り込みください。なお、振込手数料はご負担願います。
 ※当日のキャンセル、無断欠席の場合は受講料を全額お支払いいただきます。

振込先: 南都銀行 本店営業部 普通預金 0239101 奈良県職業能力開発協会

- (3) お申込受理後、受講票を送付いたします。