

受 講 申 込 書

香川県職業能力開発協会 会長 殿

講座について、申込要領を同意の上、下記のとおり申込みします。

受講講座名		申込日	平成	年	月	日
勤務先名		会員確認	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 当協会会員			
勤務先所在地 または自宅住所	〒 ー ※受講票等の送付先を記入してください		受講票の 送付先	<input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 自宅		
電話		連絡担当者 氏名				
FAX		連絡担当者 所属部課・役職				

ふりがな 参加者氏名	性別	生年月日	所属部署・役職名
ふりがな	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	年 月 日生
ふりがな	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	年 月 日生
ふりがな	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	年 月 日生

※ここに記載いただいた個人情報は、講座の実施以外の目的に利用することはありません。
 なお、当協会から能力開発に関する情報提供を行う際に利用させていただく場合がありますのでご了承ください。

申込要領

- 上記申込書にご記入の上、遅くとも開講1週間前までにFAXでお申込みください。
- 受付後、受講票を発送いたしますので「勤務先所在地または自宅住所」欄には通知書の送付先をご記入ください。
- お申し込み後に、受講者の欠席・変更をされる場合は必ずご連絡ください。
- 開講1週間前以降のキャンセル、開講当日の欠席は受講料およびテキスト代を請求させていただきます。
- 開講1週間前にお申込が講座実施の最適運営人数に達しない場合、やむを得ず講座の中止や日程の調整をお願いする場合があります。あらかじめご承知おきください。

お申込・お問合せ先

香川県職業能力開発協会 (〒761-8031 高松市郷東町 587 番地 1)

Tel:087-882-2854 Fax:087-882-2962

ホームページアドレス <http://www.noukai-kagawa.or.jp>