

登録実務講習申込書

FAX用

申込日 平成 年 月 日

ふりがな								
※戸籍上氏名を正確にご記入下さい。修了証に記載されます								
氏名								
生年月日	昭和・平成	年	月	日	性別	男	女	
住所	〒							
	マンション名・建物名正確にご記入下さい							
連絡先 携帯可								
メールアドレス								
勤務先 (任意)								
希望 日程・会場	スクーリング日程				会場名			
	/ ~ /							
お支払方法を選択☑して下さい								
<input type="checkbox"/>	代引き	代引手数料(¥432-)はご負担願います				宅急便発送		
<input type="checkbox"/>	銀行振込	振込手数料はご負担願います				郵送発送		
(申込書送信後5日以内に下記振込先までお振込み下さい)								

※合格証書の写しと共に送信お願い致します

【申込書・合格証書の写しの両方が揃っていることが確認された段階で正式申込となります】

【振込先】 横浜銀行 横浜駅前支店 普通 6499795

【名義】 一般社団法人 職能研修会 シヤ)シヨクノウケンシュウカイ

▼FAX 045-620-0247▼

送信先 一般社団法人 職能研修会

受付日	受付者

問合せ TEL 045-594-7181