

受講申込書

申込日 令和3年__月__日

FAX送付先 長野県松本技術専門学校 0263-85-1412

講座名称

製造業 管理者養成講座

(9月30日～10月26日 指定日5日間 午後)

ふりがな			従業員数
企業・団体名			名
所在地	〒		
申込担当者	氏名	部署・職名	
連絡先	代表電話番号	ファクシミリ番号	直通または内線(省略可)
メールアドレス			

受講希望者名

(全項目 楷書でご記入下さい)

お名前	ふりがな	生年月日	受講目的に○印	現住所・個人連絡先	実務経験
()		S H 年 月 日	特級技能検定 幹部学習	〒 TEL	ヶ月 年
お名前	ふりがな	生年月日	受講目的に○印	現住所・個人連絡先	実務経験
()		S H 年 月 日	特級技能検定 幹部学習	〒 TEL	ヶ月 年
お名前	ふりがな	生年月日	受講目的に○印	現住所・個人連絡先	実務経験
()		S H 年 月 日	特級技能検定 幹部学習	〒 TEL	ヶ月 年

受講料を納入する者 (どちらかの枠内に✓を入れてください)

所属する法人がまとめて納入します。

(複数名の受講でも納入通知書は企業団体宛で1枚にまとめて作成し、企業住所宛に郵送します)

個人が個別に納入します。

(複数名の受講でも納入通知書は個人宛で個別に作成し、各人の現住所宛に郵送します)

納付書送付先

法人宛住所

個人宛住所

(ご注意 : 必ずお読みください)

- ◆先着順の受付です。定員に達し次第締切ます。★本校からの問い合わせの際、企業宛に連絡を望まれない方はその旨白欄に記入下さい。
- ◆個人が個別に受講料を納入する場合でも、在職者であれば「企業・団体名」からご記入下さい。現住所連絡先は緊急連絡先として使用します。
- ◆「従業員数」は、本社・本部及び全ての支社・支店・工場等を含めて下さい。(他社グループ内企業等は含めないで下さい)
- ◆申込書にご記入いただいた個人情報は受講証発行に使用するもので他の用途には一切使用しません。
- ◆申込書を当校に送付して5日以内に当校から連絡が無い場合は、お手数ですが当校担当宛までお問い合わせ下さい。
- ◆参加人数・その他の理由で開講できない場合があります、予めお含みお下さい。
- ★発熱や咳など風邪症状・体調不良の方場合は受講出来ません。
- ★換気のため窓を開ける場合があります、温度調整できる服装でご参加下さい。
- ★その他、全員マスク着用・座席間隔の拡散化・入室前の消毒・健康確認などご協力下さい。

長野県松本技術専門学校
〒399-0011 松本市寿北7-16-1
☎ 0263-58-3158 担当 : 百瀬