新入社員スキルアップ合同研修会 受講申込用紙

平成29年　　　月　　　日

事務局　　㈱千歳国際ビジネス交流センター

　　　　　　千　歳　商　工　会　議　所　　　　　　　宛

■企業・団体名記入欄

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 住所 | 〒 | | |
| (ふりがな) |  | (ふりがな) |  |
| 企業名 |  | 代表者 | 役職  氏名 |
| TEL |  | FAX |  |
| 業種 |  | E-mail |  |

■受講者記入欄

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな）  氏　　　名 | | 年　齢 | 性別 | 採用年月 | 居住市町村 |
| ① |  | 歳 | 男 ・ 女 | ㍻　 年 　月 |  |
|  |
| ② |  | 歳 | 男 ・ 女 | ㍻　 年 　月 |  |
|  |
| ③ |  | 歳 | 男 ・ 女 | ㍻　 年 　月 |  |
|  |

この受講申込用紙は、平成29年3月31日（金）までに下記のいずれかへご提出ください。

申込先　①〒066-0009　千歳市柏台南1丁目3-1千歳アルカディア・プラザ内

　　　　　　　　㈱千歳国際ビジネス交流センター　　　TEL 0123-42-0501　**FAX 0123-42-0502**

または

　　　　　　②〒066-8558　千歳市東雲町3丁目2

　　　　　　　　千　歳　商　工　会　議　所　　　　　TEL 0123-23-2175　**FAX 0123-22-2122**

受講料9,000円（税込）は、本申込用紙提出の後、4月7日（金）迄に下記口座にお振込をお願いいたします。（現金でのお支払は、お受け出来ません。）

なお、ご入金後、キャンセルによる返金はいたしておりません。

|  |
| --- |
| 振込金融機関　　～　　北洋銀行千歳中央支店  口　　座　　名　　～　　㈱千歳国際ビジネス交流センター  口座番号等　　～　　普通預金　3258774 |