

# 受講申込書

申込日 令和5年\_\_月\_\_日

FAX送付先 長野県松本技術専門校 0263-85-1412

講座名称	
企業（新人・初級者）向け 品質管理講座 （5月22日・29日開講）	

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	所属部署	現住所	実務経験
( )		S H 年 月 日		〒 TEL	年 ヶ月
お名前	ふりがな	生年月日	所属部署	現住所	実務経験
( )		S H 年 月 日		〒 TEL	年 ヶ月
お名前	ふりがな	生年月日	所属部署	現住所	実務経験
( )		S H 年 月 日		〒 TEL	年 ヶ月

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）	
<input type="checkbox"/> 所属する法人がまとめて納入します。 <small>（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）</small>	<input type="checkbox"/> 個人が個別に納入します。 <small>（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）</small>

納付書送付先	<input type="checkbox"/> 法人宛住所	<input type="checkbox"/> 個人宛住所
--------	--------------------------------	--------------------------------

## （ご注意：必ず下記ご確認の上、お申し込みください）

- ◆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時に企業経由で連絡希望されない方はその旨余白に記入してください。
- ◆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」からご記入ください。
- ◆「従業員数」は、本社・本部及び全ての支社・支店・工場等を含めてください。（他社グループ内企業等は除外）
- ◆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電話でお問い合わせください。
- ◆参加人数・その他の理由で開講できない場合があります、予めお含みおきください。
- ★**発熱や咳など風邪症状・息苦しさ等 体調不良の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ください。
- ★その他、座席間隔の拡散化・入室前の手洗いなどご協力ください。

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