

受講申込書

申込日 令和6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	
デジタル人材育成講座④ (企業が取り組む情報セキュリティー) (9月4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)

(注: 本校から問い合わせを行う際、企業経由で連絡を望まれない方はその旨余白にご記入ください)

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。 (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)	<input type="checkbox"/> 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	<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。
- ◆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。

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 : 青柳