IT 人材育成新入社員研修　　申込書

株式会社 ITSC　浜松研修コース担当宛
申込用 FAX：053-401-8227

フリガナ	フリガナ
会社名：	住所：
ご担当：	TEL：（　　）　　－
所　属：	FAX：（　　）　　－
役　職：	E-mail：

受講者			
1	フリガナ 氏名 所属	6	フリガナ 氏名 所属
2	フリガナ 氏名 所属	7	フリガナ 氏名 所属
3	フリガナ 氏名 所属	8	フリガナ 氏名 所属
4	フリガナ 氏名 所属	9	フリガナ 氏名 所属
5	フリガナ 氏名 所属	10	フリガナ 氏名 所属

通信欄（連絡事項などにご利用ください）

＜**キャンセルについて**＞当研修コース開催日より逆算して 10 日以内はできません。欠席されても受講料はお支払い手続きをしていただきます。

＜**個人情報の取り扱い**＞この申込み情報に記載された情報は、弊社の当研修に関わる業務以外に利用いたしません。また、この情報管理は適切に行い、第三者への提供及び開示は一切いたしません。

受付 No.		枚数	／	受付処理	連絡・受領書発行［日付/担当］: