受 講 申 込 書

（ｅラーニング用）

FAX 076－268－8570

＜お申込日＞　　年　　月　　日

貴社名			
住所	〒		
	TEL（　　）　－　　FAX（　　）　－		
申込責任者	所 属:	フリガナ:	
	役 職:	氏 名 :	
	E-mail		
	e-mailアドレスをご記入いただいた方に、研修案内メルマガを毎月送信しております。 送信を希望されない方は希望しないに〇をつけて下さい。　希望しない		

コード ／ 開始日 ／ 講座名			部署名／ eメール	受講者氏名
講座No.		月　日	部署名:	フリガナ:
講座名			eメール:	氏　名:
講座No.		月　日	部署名:	フリガナ:
講座名			eメール:	氏　名:
講座No.		月　日	部署名:	フリガナ:
講座名			eメール:	氏　名:
講座No.		月　日	部署名:	フリガナ:
講座名			eメール:	氏　名:
講座No.		月　日	部署名:	フリガナ:
講座名			eメール:	氏　名:

【アンケートにご協力ください】

◆お申込の研修は、何でお知りになりましたか？（該当するものに〇を付けてください・複数回答可）

1. 研修のご案内（冊子）　2. ホームページ　3. メールマガジン　4. チラシ　5. DG－net

6. その他（　　）

※個人情報は、受講受付管理簿、受講者名簿、出欠管理簿、問合せ・連絡など講座を運営するうえで、必要となる管理や手続きのためにのみ利用いたします。個人情報を第三者に開示することはございません。

【お願い】

1. 「受講申込書」を受付後、受講確認のため「受講申込み確認書」を折り返しお送りします。
2. 開講約1カ月前に、「請求書」を申込責任者宛にお送りします。
3. 受講をキャンセルされた場合には、次のキャンセル料を申し受けます。

〈キャンセル料〉

・講座開講日の11営業日前まで　:キャンセル料なし
・10営業日前から6営業日前まで　:受講料（税込）の50%
・5営業日前から当日　:受講料（税込）の100%（全額）

お申込み・お問合せ先 ： ㈱石川県IT総合人材育成センター

〒920-8203 金沢市鞍月２丁目１番地　TEL :076-267-8000　FAX : 076-268-8570

E-mail: jigyobu@ishikawa-sc.co.jp　URL: http://www.ishikawa-sc.co.jp/