

受講申請書

令和 年 月 日

茨城県立筑西産業技術専門学院長 殿

次の講座を受講したいので申し込みます。

講座No.		講座名	オーダーメイド型コース
-------	--	-----	-------------

② 事業所で申し込む場合(事業所が受講料を負担する)

事業所住所	〒					
事業所名				事業主氏名		
連絡先	ふりがな担当者氏名					
	電話番号(必ず記入)		FAX			
	E-mail					
受講者	No.	ふりがな受講者氏名	性別	生年月日	年齢	職種
	1		男・女	(昭和・平成) .	歳	
	2		男・女	(昭和・平成) .	歳	
	3		男・女	(昭和・平成) .	歳	
	4		男・女	(昭和・平成) .	歳	
	5		男・女	(昭和・平成) .	歳	
	6		男・女	(昭和・平成) .	歳	
	7		男・女	(昭和・平成) .	歳	
	8		男・女	(昭和・平成) .	歳	
	9		男・女	(昭和・平成) .	歳	
	10		男・女	(昭和・平成) .	歳	
	11		男・女	(昭和・平成) .	歳	
	12		男・女	(昭和・平成) .	歳	
	13		男・女	(昭和・平成) .	歳	
	14		男・女	(昭和・平成) .	歳	
15		男・女	(昭和・平成) .	歳		
		男・女	(昭和・平成) .	歳		

注) 記入していただいた個人情報、講座の管理・運営以外の目的には利用しません。