

## IT 人材育成新入社員研修 申込書

株式会社浜名湖国際頭脳センター宛
メール：jinzai@hamanako.co.jp / FAX：053-416-4001

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

受講者		
1	フリガナ	選択受講される場合、以下よりお選びください。
	氏名	<input type="checkbox"/> 情報システム基礎 <input type="checkbox"/> プログラミング <input type="checkbox"/> データベース基礎 <input type="checkbox"/> 情報システム開発
	所属	
2	フリガナ	選択受講される場合、以下よりお選びください。
	氏名	<input type="checkbox"/> 情報システム基礎 <input type="checkbox"/> プログラミング <input type="checkbox"/> データベース基礎 <input type="checkbox"/> 情報システム開発
	所属	
3	フリガナ	選択受講される場合、以下よりお選びください。
	氏名	<input type="checkbox"/> 情報システム基礎 <input type="checkbox"/> プログラミング <input type="checkbox"/> データベース基礎 <input type="checkbox"/> 情報システム開発
	所属	
4	フリガナ	選択受講される場合、以下よりお選びください。
	氏名	<input type="checkbox"/> 情報システム基礎 <input type="checkbox"/> プログラミング <input type="checkbox"/> データベース基礎 <input type="checkbox"/> 情報システム開発
	所属	
5	フリガナ	個別受講される場合、以下よりお選びください。
	氏名	<input type="checkbox"/> 情報システム基礎 <input type="checkbox"/> プログラミング <input type="checkbox"/> データベース <input type="checkbox"/> 情報システム開発
	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]：
-------	--	----	---	------	-------------------