●●●セミナー受講申込書

FAX用

申込日　令和　　年　　月　　日

氏　　名	
フリガナ	
住　　所	〒　　－
電話（携帯可）	
メールアドレス	
特記事項	

申込書送信後7日以内にお済ませください
（振込手数料はご負担おねがいします）

【振込先】　横浜銀行　横浜駅前支店　普通 6499795
【名　義】一般社団法人　職能研修会　ｼｬ)ｼｮｸﾉｳｹﾝｼｭｳｶｲ

▼FAX 045-620-0247▼

送信先　一般社団法人 職能研修会

受付日	受付者

コールセンター　TEL 045-594-7181
（平日:月～金　10:00～16:00）

https://www.shokuno.jp/