ビジネススキルアップ研修会（10/22・23）申込書

調布市商工会　山本・大泉 行

FAX　042-485-9951

令和６年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| **事 業 所 名** |  |
| **代 表 者 名** |  |
| **担 当 者 名** | こちらから連絡する場合の担当者氏名をご記入ください。 |
| **事業所ＴＥＬ** |  |
| **事業所ＦＡＸ** |  |
| **参　加　者** |
|  | **生年月日** | **性別** | **勤務年数** | **現在の職種** |
|  | S・H 年　　月　　日 | 男・女 | 約　年　ヶ月 |  |
|  |
|  | S・H 年　　月　　日 | 男・女 | 約　年　ヶ月 |  |
|  |
|  | S・H 年　　月　　日 | 男・女 | 約　年　ヶ月 |  |
|  |
|  | S・H 年　　月　　日 | 男・女 | 約　年　ヶ月 |  |
|  |
|  | S・H 年　　月　　日 | 男・女 | 約　年　ヶ月 |  |
|  |

※ご記入頂きました個人情報につきましては、本事業の運用の目的以外には使用いたしません。

※足りない場合はコピーのうえお申込みください。

主催：調布市商工会