

# FSC 受講申込書

前頁「個人情報の取り扱いについて」を承諾のうえ申し込みます。

会社名			TEL	
住 所			FAX	
お申込責任者	氏 名		所属部課	
	E-mail		役職	

講座分類	講座名

	フリガナ	生年月日		受講場所*	勤務年数
	受講者氏名	性別	年齢		SE経験年数
メールアドレス*				所属部課・役職	
1		年 月 日		会社・自宅	年
		男・女	歳	その他	年
2		年 月 日		会社・自宅	年
		男・女	歳	その他	年
3		年 月 日		会社・自宅	年
		男・女	歳	その他	年
4		年 月 日		会社・自宅	年
		男・女	歳	その他	年
5		年 月 日		会社・自宅	年
		男・女	歳	その他	年

\*オンライン研修をお申込みの場合は、受講者のメールアドレスと受講場所を必ずご記入ください。

\*最低開催人数は5名とさせて頂いております。

中止の場合は、開催日の2週間前までにご連絡させて頂きます。

\*お申込みはFAX又は弊社Webサイトよりお申込みください。(https://www.fsc-go.co.jp)

\*受講申込み締切は講座開始日の20日前となります。

\*申込み後のキャンセルにつきましてはP28をご参照ください。