

霧研2018年度 参加申込書

株式会社BSO Fax:06-6357-6564

申込日：_____年 月 日

標記講座に、下記の社員の参加を申し込みます。

企業名：_____

所在地：〒

TEL. _____

FAX. _____

派遣責任者

所属役職：_____

氏 名：_____

e-mail：_____

記

参加場所 (チェックしてください)	大 阪 ・ 高 松 ・ 鹿 児 島
参加者氏名 (ふりがな)	
所属/役職名	
年齢/勤続年数	年齢 勤続年数
e-mail	
参加者が上記所在地・連絡先と異なる場合はご記入下さい。	住所 TEL FAX

参加場所 (チェックしてください)	大 阪 ・ 高 松 ・ 鹿 児 島
参加者氏名 (ふりがな)	
所属/役職名	
年齢/勤続年数	年齢 勤続年数
e-mail	
参加者が上記所在地・連絡先と異なる場合はご記入下さい。	住所 TEL FAX

以上

【お問い合わせ・申込み】 株式会社BSO

〒530-0044 大阪市北区東天満2-9-4 千代田ビル東館 TEL:06-6351-5836 FAX:06-6357-6564