㈱広島ソフトウェアセンター　研修部　　行
FAX：082－278－8878

# 平成24年度　ITプロフェッショナル育成研修　受講申込書

平成24年　　月　　日

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 研 修 名 | Javaプログラミング入門 | | | |
| 貴 社 名 | | | | |
| 貴社住所 | 〒 | | | |
| 申込責任者 | TEL | | FAX | |
| | 所属部署 | | 役　職 | |
| | フリガナ | | Eメール | |
| | 氏　名 | | | |
| 受講者 | 所属部署 | | フリガナ | |
| | | | 氏　名 | |
| | Eメール | | | |
| 受講者 | 所属部署 | | フリガナ | |
| | | | 氏　名 | |
| | Eメール | | | |
| 受講者 | 所属部署 | | フリガナ | |
| | | | 氏　名 | |
| | Eメール | | | |

お申込の研修を何によって知られましたか

□郵送DM　□電子メールでのご案内　□FAXでのご案内　□当社のホームページ

□貴社内の方の紹介（　　）　□他社の方からのご紹介（　　）

□その他（　　）

※ 受講申し込みをキャンセルされた場合、受講料のお振込みがない場合でも、
研修開始1週間以内につきましては、受講料を全額ご負担頂きますのであらかじめご了承ください。

※ ご記入いただきました情報は、下記のみの目的に使用いたします。
（受講通知書の送付・連絡、受講者の確認、研修を行う上でのスキル判断、受講証明の発行、研修案内）