

JACCA 耐震天井施工研修会申込書

記載日： 年 月 日

日本耐震天井施工協同組合 事務局 行 (FAX:03-3539-6670)

※恐れ入りますが、2名様以上のご参加をご希望の際は、本申込書を印刷の上3名様以降を記載ください。

会社名		会員番号	—M
受講会場名		開催日	

氏名				
受講形態	<input type="checkbox"/>	新規	<input type="checkbox"/>	更新
勤務先住所	〒 -			
メールアドレス				
午後の講義 <small>※更新のみ記入</small>	<input type="checkbox"/>	参加します	<input type="checkbox"/>	参加しません
支払方法	<input type="checkbox"/>	事前振込	<input type="checkbox"/>	当日持参
振込人名義 (カナ) (事前振込の場合)	※上記に記載の会社名と異なる会社名で振り込まれる場合、また、個人で振り込まれる場合、個人を特定するために必要となりますので、記載ください。			

氏名				
受講形態	<input type="checkbox"/>	新規	<input type="checkbox"/>	更新
勤務先住所	〒 -			
メールアドレス				
午後の講義 <small>※更新のみ記入</small>	<input type="checkbox"/>	参加します	<input type="checkbox"/>	参加しません
支払方法	<input type="checkbox"/>	事前振込	<input type="checkbox"/>	当日持参
振込人名義 (カナ) (事前振込の場合)	※上記に記載の会社名と異なる会社名で振り込まれる場合、また、個人で振り込まれる場合、個人を特定するために必要となりますので、記載ください。			

※本申込書にご記入頂いた個人情報は、受講手続きおよび更新のお知らせのみ使用させていただきます。