特別指導講習会（ＲＭコース）の受講申込書

お申し込み：FAX　０９６－３６７－０５９７

会社名

担当者
電　話

下記のとおり、受講を申し込みます。

次月開催予定

□ 6月15日（月） **共済会館**	□ 7月22日（水） 共済会館	□ 7月23日（木） 姶良市

※ご希望の会場にチェックを入れてください。

受講者

フリガナ

氏名

本社以外の営業所に所属している場合
所属営業所名

Tel：

振 込 先（交通費補助　※対象者のみ）

金融機関・支店 （ 銀行・支店コード ）	銀行 信用金庫 （　　）				支店 （　　）				
口座種目・番号	普 通 当 座	No.							
フ リ ガ ナ									
口 座 名 義									

締切　6月11日（木）