

特別指導講習（SD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。

開催日：令和8年6月25日（木） 会場：日向会場

受講者（ 初任 一般 ） どちらかにチェックを入れてください

フリガナ _____

氏名 _____

生年月日 _____ (才)

入社年月日 _____

(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：所属営業所から会場まで片道80Km以上の方）

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	No.						
	当座							
フリガナ								
口座名義								

締切 6月19日（金）