

特別指導講習（RMコース）受講申込書

お申し込み【FAX：096－367－0597】
（締切日：9月10日（木））

会社名
（ 担当者 電 話

下記のとおり、受講を申し込みます。

9月15日（火）
☐ 熊 本 会 場 （南九共済会館）

9月16日（水）
☐ 鹿 児 島 会 場 （鹿児島市武・田上公民館）

10月22日（木）
☐ 熊 本 会 場 （南九共済会館）

※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

生年月日 (才)

（ 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									