

通信教育講座受講申込書

平成 年 月 日申込

[申込先] FAX又は郵送でお申し込みください
〒810-0012 福岡市中央区白金1-2-15 706号
株式会社 事業承継支援センター 行
TEL. 092-522-7004 FAX. 092-401-7003

[お支払い方法] テキストお届けの際に同封いたします振込用紙にてお支払いください

開講月	年 月 開講	毎月10日までの申込みについて25日にテキストをお届けいたします。
講座名	事業再生アドバイザー講座	受講料 19,950円(税込)
フリガナ		
氏名	電話番号	()
勤務先 (記入は任意)		
部署名 (記入は任意)		

教材送付先住所 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 自宅 (該当する方に✓印を付けてください。)	〒 - TEL. ()
---	---------------------

【個人情報保護について】

ご記入いただいた内容は、当社及び(株)銀行研修社の商品・資料や請求書等の送付および新商品やサービスに関する案内に利用させていただきます。詳細は、当社ホームページ <http://www.jigyousyousei.co.jp/> 及び銀行研修社ホームページ http://www.ginken.jp/user_data/policy.php の個人情報保護方針を御参照下さい。



株式会社 事業承継支援センター