ビジネスマナー研修会受講申込書

***FAX：048-444-0935***

**令和　　年　　月　　日**

事業所名（お名前）

所在地（住所）

連絡担当者名　　　　　　　　 （ 部　　　　課　　　　係）

**TEL**　　　（ 　　 ） 　　　　**FAX**　　　（ 　　 ）

戸田市商工会　　　　会員　　　・　　　非会員

受講参加者名

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | お名前（ふりがな） | 性　別 | 年　齢 | 勤務年数 |
| **１** |  | **男 ・ 女** |  |  |
| **２** |  | **男 ・ 女** |  |  |
| **３** |  | **男 ・ 女** |  |  |
| **４** |  | **男 ・ 女** |  |  |
| **５** |  | **男 ・ 女** |  |  |
| **６** |  | **男 ・ 女** |  |  |

※ 参加人数が多い場合は、この用紙をコピー願います。

※ 申込に際しましての個人情報は、今回の研修会のみの使用となります。

※ お車でお越しの方は、近隣の駐車場をご利用ください。

**【　お　問　合　せ　】**

**戸田市商工会　担当：小澤・鈴木**

**電話　０４８－４４１－２６１７　 ＦＡＸ　０４８－４４４－０９３５**