事業者部会事務局　　行　　F**AX:０８５２－２６－５６８６**

**中小企業社内研修　申込用紙**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　目 | | ご　記　入　欄 |
| 会社・事業場概要 | 事業所名（必須） |  |
| 代表者／役職・氏名（必須） |  |
| 〒・住所（必須） | 〒 |
| ＴＥＬ・ＦＡＸ（必須） | ＴＥＬ：（　　　）　　－  ＦＡＸ：（　　　）　　－ |
| 業種（必須）・従業員数 | 業種　　　　　 　 従業員数　　　　名 |
| 操業開始年（必須） | 年 |
| ご記入者名  （必須） | お 　名　 前 |  |
| 部 署・役 職 |  |
| メールアドレス |  |
| ※社内研修を行うにあたって、下記の項目にご記入をお願いします。   1. 開催時期：平成　　　年　　　月　頃 2. 開催予定場所： 3. 参加予定人数： 4. 研修で希望されるテーマ・内容について、具体的にご記入下さい。 | | |

※ご記入頂いた個人情報は、当事業以外の目的には使用致しません。