―2023年―

秋季研修講師育成講座　申込書

|  |  |
| --- | --- |
| 申込日 | 　　　　　　　　年　　　　　　月　　　　　　日 |
| ふりがな |  |
| 氏名 |  |
| 性別 | □男性　　□女性 | 生年月日 | 　　年　　　月　　　　日 |
| 会社名（所属・役職） | ※現在フリーの方は元職をご記入ください |
| ご連絡先 | □自宅　□勤務先　□その他（　　　　　　　　　　　　　　）〒 |
| TEL |  |
| FAX |  |
| E-mail |  |
| 請求書御送付先 | □同上　□その他 |
| 通信欄 | ※ご質問、ご連絡事項などございましたらご自由にご記入下さい |

研修事業部

〒214-0032　神奈川県川崎市多摩区枡形6-1-1-217

TEL：090-2566-9320 ／E-mail：info@hrdsa.or.jp





FAX

044-455-6313