

令和3年 月 日

令和3年度 管理者研修会 受講申込書

<申込期限：11月26日（金）必着>

* 1校につき2名までのお申込みとさせていただきます。

都道府県名 _____

学 校 名 _____

申込担当者 氏 名 _____

e-mail _____ @ _____

電 話 番 号 _____ — _____ — _____ FAX 番 号 _____ — _____ — _____

受講者氏名① _____

e-mail _____ @ _____

受講者氏名② _____

e-mail _____ @ _____

受講料単価 [] 無 料 …TCE財団の都道府県支部の専修学校会員校

[] (1名) 1,000円…上記以外の専修学校

※↑どちらか該当されるほうに○印をお書きください。

※↓会員校の場合は以下については未記入をお願いします。

受講料総額 [1,000円 ・ 2,000円]

※受講料はお申込の学校名にてお振込ください。法人名にてお振込の場合は、法人名をご記入ください。[法人名： _____]

振込予定日 令和3年 月 日

ご利用銀行 _____ 銀行 _____ 本・支店より

(振込手数料は貴校にてご負担ください)

※ご提供いただいた個人情報は、講師に渡す受講者名簿、研修会時の受付、アンケートのご質問等に対するご回答にのみ利用させていただきます。

【お申込先】(送付状は不要です。本紙のみお送りください。)

一般財団法人 職業教育・キャリア教育財団 事務局 総務課

FAX : 03 (3230) 2688