

『アナログ電子回路(中級編)』

受講申込書

受付期間：6月18日(火)午後5時まで<先着順>

FAX (0268) 37-1102

| | | | | | | | |
|-----|------|-----------|------|----|--|--|--|
| 受講者 | ふりがな | | 生年月日 | 昭和 | | | |
| | 氏名 | | | 平成 | | | |
| | 連絡先 | TEL.() - | | | | | |

| | | | | | | | |
|--------------------|---------|---|--|---------|----|------|--|
| 所属事業所名 | | | | | | | |
| 所在地 | 〒 | - | | TEL.() | - | | |
| 所属部課名 職名 | | | | | | | |
| 業種 | | | | | | | |
| 所属連絡先 (受講通知送付先) | TEL.() | - | | | 内線 | | |
| | FAX.() | - | | | | | |
| | E-mail | | | | | | |
| | 所属担当者氏名 | | | | | 担当部署 | |
| その他連絡事項 | | | | | | | |

- 〈注〉 1. 1社から複数人申込みする場合は、この用紙をコピーして使用してください。
 (複数人申込みの場合、募集状況により人数を制限させていただくことがあります。)
2. 氏名には必ずふりがなを付してください。
3. 受講決定者には、上記の所属担当者宛てに別途通知でお知らせします。また、受講をお断りする場合は御連絡します。
4. この講習の実施に際して収集する個人情報、この講習のために必要な範囲のみで使用します。

「長野県産業人材カレッジスキルアップ事業」では、企業からの要望をお聞きし、講座を開設します。詳細は当校へお問い合わせください。