

オーダーメイド教育研修実施申込書

静岡県職業能力開発協会長 様

〒
所在地 _____
企業名又は
団体名 _____
代表者氏名 _____

下記のとおりオーダーメイド教育研修を申し込みます。

記

教育研修会名		
希望日時	第1希望	平成 年 月 日 時 分 ~ 時 分 (実 時間)
	第2希望	平成 年 月 日 時 分 ~ 時 分 (実 時間)
会場名及び所在地		〒
受講対象者		男性 名・女性 名 計 名
教育研修の内容		(具体的に記入して下さい。)
備考		(ご要望等がありましたらご記入ください。)

【担当者】

役職名	
氏名	
電話番号	
FAX	
mail	