

fax 0952-24-5479

佐賀県職業能力開発協会宛て

『中堅社員・リーダー研修【実践編】』

受講申込書

所 属	職 名	氏 名	フリガナ

上記のとおり受講を申し込みます。

令和 年 月 日

事業所名 _____

〒

所在地 _____

窓口ご担当者名 _____

電話番号 _____

FAX番号 _____

※ 定員 30 名程度を予定しております。9月4日(金)までにFAXをお願い致します。

※ 記入欄が足りない場合は、本紙をコピーのうえご利用ください。



さがものづくりキャラクター
「かっちゃん」

★この研修をどのようにしてお知りになったかお聞かせください。

- ・協会ホームページ ・案内郵送 ・案内 TEL ・案内 FAX ・協会職員訪
- ・その他 ()

ありがとうございました。