

令和1年10月 日

FAX: 054-255-0673
静岡県中小企業団体中央会 経営支援課 行

10月28日(月) 令和元年度中小企業組合検定試験対策講座

参加申込書

組合・団体名	
氏名	
T E L	

【受講を希望される方】 受講する講座の科目について

科目ごとの参加・不参加について、○をつけてください

組合運営	参加	不参加
組合制度	参加	不参加
組合会計	参加	不参加

【受講されない方】 資料(過去問題)の送付の希望について

本講座に参加されない方で、資料の送付を希望される方は、送付先をご記入ください。

送付先住所	〒	<input type="checkbox"/> 勤務先
		<input type="checkbox"/> 自宅

↑いずれかに☑

※ 10月23日(水)までにお申し込みください。

※ 同一組合・事業所において受講申込みをされる方が複数いらっしゃる場合は、本用紙をコピーしてご利用ください。

※ご提出いただきました情報は、当講座に関する連絡以外には使用いたしません。

* 通信欄 *

--