

第44期 ゴルフ用品販売技術者講習会受講願書

※欄には記入しないで下さい。

フリガナ	氏名		年	月	日	生	年齢	性別	男・女
受	講		者						
氏名	ローマ字表示		<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> 受講者 写真貼付 カラーパスポートサイズ 4.5cm×3.5cm *コピー不可 サイズを厳守下さい。 </div>						
住所	Tel.		Tel.		E-mail		所属部署 (代表者名又は所属責任者)		
勤務先	Tel.		Tel.		E-mail		所属部署 (代表者名又は所属責任者)		
所在地	Tel.		Tel.		E-mail		所属部署 (代表者名又は所属責任者)		
<p>集合日時：8月20日(火) 午前9時30分 ※宿泊の必要な方は原則個人で手配をお願いします。 万一、宿泊施設の紹介が必要な方は遠慮なく事務局までご連絡下さい。</p>									
<p>一般社団法人 日本ゴルフ用品協会 〒101-0021 東京都千代田区外神田6-11-11 神田小林ビル TEL (03) 3832-8589 FAX (03) 3832-8594 http://www.jgga.or.jp E-mail: info@jgga.or.jp</p>									
<p>請求書送付先 ・自宅 ・勤務先 宛先部署、氏名</p>									
<p>一般社団法人 日本ゴルフ用品協会 御中 上記のとおり受講を申込みます。</p>									
<p>企業名 代表者または 所属責任者</p>									
<p>年 月 日</p>									
<p>印</p>									

1、記入もれ、押印もれ等書類が不備である場合は直ちに返送し、受付は致しません。
 1、勤務先会社名(現在勤務している所)は、〇〇会社・〇〇支店・〇〇営業所・〇〇課と詳細に書いて下さい。