

研修申込書

お申込み日	年　月　日
貴社名	様
代表者名	様
住所	〒
研修ご担当者名	様
ご担当者ご連絡方法 ※ご希望の連絡方法に○と ご連絡先をご記入くださいませ。	電話 ()
	メール ()
	LINE ()
ご連絡のつきやすいお時間帯	

研修名	
回数	回コース
参加者人数	名

開催日	
ご希望開催時間	
会場名・住所 ※お決まりでしたら ご記入くださいませ。	

ご請求書のお名前	
ご請求書送付先メールアドレス	

助成金について	活用する · 未定
---------	-----------

※助成金に関しては、弊社のサービス利用規約をご確認ください。

●備考欄

--

訓練実施期間

有限会社ドゥエドゥ 代表取締役 藤原花妃 〒550-0013 大阪府大阪市西区新町1丁目5-7 四ツ橋ビルディング6階 電話：06-6167-7539 FAX：06-6167-7548 y.kamiguchi.deuxetdeux@gmail.com
