

申込用 FAX 04-7155-3662

「新入職員研修」

受講申込書

申込日 (西暦) 年 月 日

所在地	(〒 -)	受講希望人数	
		名	
施設名	TEL () -	連絡・備考欄	
	FAX () -		
代表者名			
担当者名			
受講希望者	住所	(〒 -)	来校方法 1. 自家用車 2. 公共交通機関 3. その他()
	フリガナ		生年月日
	氏名	男・女	S・H 年 月 日生
	緊急連絡先	TEL・携帯 (どちらかに○記入) () -	書類送付先 自宅・勤務先
	住所	(〒 -)	来校方法 1. 自家用車 2. 公共交通機関 3. その他()
	フリガナ		生年月日
	氏名	男・女	S・H 年 月 日生
	緊急連絡先	TEL・携帯 (どちらかに○記入) () -	書類送付先 自宅・勤務先

※ 3名以上の場合はこの用紙をコピーの上お申込みください

《受講申込書送付先》

江戸川学園おおたかの森専門学校

実習・就職センター 「新入職員研修」係

〒270-0198 千葉県流山市駒木474

TEL 04-7155-2693 (実習・就職センター直通) FAX 04-7155-3662