

船橋商工会議所 経理講習会 受講申込書

年 月 日

事業所名 (会 員 ・ 非 会 員)

代表者名

営業内容

(業 種) 1. 製造 2. 建設 3. 小売 4. 卸売 5. サービス 6. その他

所在地 〒

電 話

<御協力をお願い>

- 1.会場内ではマスクの着用をお願いします。
- 2.発熱等症状のある方は、入場をお断わりさせていただきます。
- 3.感染防止のために「参加者名簿」を関係機関に提出する可能性があります。

受講講座名	初級簿記夜間講座				
フリガナ					
受講者名					
住 所	〒				
電 話	【携帯電話】				
F A X					
連絡方法	1. 勤務先		2. 自 宅		3. 携帯電話
受付年月日	年 月 日		担当者印		受付者印
伝票番号					
受付番号					
摘 要					

※ご記入いただいた情報は、当所からの本講座に係る各種連絡のほかは利用いたしません。