

HTLV-1 キャリア 相談支援に役立つ Q&A 研修

参加申込書

FAX:03-3568-4724

お申込日	2014 年 月 日		
ご氏名① (申込代表者)		ご氏名④	
ご氏名②		ご氏名⑤	
ご氏名③		ご氏名⑥	
ご所属先			
ご連絡先 [住所]	〒		
[電話番号]		[FAX]	
[E-mail]			
受講番号の 受取り方法 いずれかに○	FAX で受け取る メールで受け取る	備 考	

※お申し込み頂きますしてから約1週間程度で、事務局より参加者1名に対し1つの「受講番号」(参加者1名に対し、1枚のFAX、もしくはメールをお送りします。)をご連絡致します。

※ご参加頂く際には受付にて受講番号の記載されている用紙 (FAX もしくはメール文面をプリントアウト頂いた用紙) が必要となります。(受付にて押印しますので、受講証明としてもご使用頂けます。)