

「製菓製パン業向け 人材化研修」ご参加申込書(受講票)

◆お申し込み専用FAX 022-722-1770◆

【電話による連絡・お問合せ先:022-722-2007(平日:9:30~17:30) 担当:佐々木瑛理】

| 希望実施期間 | 希望研修 |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1日コース <input type="checkbox"/> 3日コース <input type="checkbox"/> 5日コース <input type="checkbox"/> 要相談 | <input type="checkbox"/> 販売員基本接客研修 <input type="checkbox"/> 提案販売力研修 <input type="checkbox"/> コミュニケーター研修 <input type="checkbox"/> おもてなし研修 <input type="checkbox"/> 完全オリジナル研修(要相談) |

【セミナーコード:27320】

ご参加法人・連絡担当者記入欄

| | | | |
|---------------|-----|-------------|---------|
| フリガナ 法人名 | | フリガナ 代表者 | (役職:) |
| 所在地 | 〒 - | 代表TEL: | |
| | | 代表FAX: | |
| フリガナ 連絡担当者 | | 所属・役職 | 担当者TEL: |
| | | | 担当者FAX: |
| | | | E-mail: |

ご参加者様 ご記入欄

| | | | | | |
|-------------------------|---|--------------|------------|--|-----------|
| フリガナ 氏名 (例) 佐藤 芳子 | 男性・女性 <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> | 所属 (販売) | フリガナ 氏名 | 男性・女性 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | 所属 () |
| | 年齢(20 歳) | 入社(1 年目) | | 年齢(歳) | 入社(年目) |
| フリガナ 氏名 | 男性・女性 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | 所属 () | フリガナ 氏名 | 男性・女性 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | 所属 () |
| | 年齢(歳) | 入社(年目) | | 年齢(歳) | 入社(年目) |
| フリガナ 氏名 | 男性・女性 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | 所属 () | フリガナ 氏名 | 男性・女性 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | 所属 () |
| | 年齢(歳) | 入社(年目) | | 年齢(歳) | 入社(年目) |
| フリガナ 氏名 | 男性・女性 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | 所属 () | フリガナ 氏名 | 男性・女性 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | 所属 () |
| | 年齢(歳) | 入社(年目) | | 年齢(歳) | 入社(年目) |

※重要※

研修期間中に受講者が退職した場合、もしくは研修への参加が出来なくなった場合、返金は出来ません。予めご了承下さい。

【お振込み口座】

みずほ銀行(銀行コード:0001) 仙台支店(支店コード:723) 普4326931

フリガナ カ エスワークス(注:ピリオドはありません)

口座名義: 株式会社S.Yワークス(注:SとYの間に「・」中点ではなく「.」ピリオドが入ります。)

※インターネットバンキングをご利用のお客様は名義名の「.」ピリオドのあるなしにご注意下さい。

※お振込み手数料はご負担願います。

※申込み用紙に必要事項をご記入の上、FAXまたは弊社HP(<http://www.syw.jp>)よりお申込み下さい。

上記の内容通り申し込む。(お間違いなければ☑をお願いします。)

※申込み用紙に記載されたお客様の情報は、セミナーのご案内といった当社の営業活動やアンケート等に使用することがあります。法令で定める場合のほか、お客様の承諾なしに他の目的に使用いたしません。

| | | | |
|---|-------------|-------|---|
| T | F/S/M | F/S/M | N |
| / | F S M | | / |

「製菓製パン業 人材化研修」に関する問い合わせ

担当:佐々木瑛理

◆お問合せ専用FAX 022-722-1770◆

【電話による連絡・お問い合わせ先:022-722-2007(平日:9:30~17:30)担当:佐々木瑛理】

※FAX受付後、担当よりお電話をさせていただきます。どうぞお気軽にお問い合わせください。

| ご記入欄 | | | |
|---------------------|--|-------------------|---------|
| フリガナ 御社名 | | フリガナ 代表者 氏名 | |
| フリガナ 連絡担当者 氏名 | | 所属:役職 | 担当者TEL: |
| | | | E-mail: |

お問い合わせ内容について、あてはまるものに☑をつけ、内容を簡単にご記入ください。

企業オリジナル研修について

<研修受講予定人数>

販売 人 / 製造 人

助成金申請について

その他

◆お問い合わせ内容

| |
|-------|
| _____ |
| _____ |
| _____ |
| _____ |
| _____ |
| _____ |

ご希望のご連絡手段をご選択ください。※該当箇所の口欄に☑をお願いいたします。

電話希望 ZOOM希望

※日程をご記入ください。※所要時間30分程度

第一希望:日付 / 時間 : ~ :

第二希望:日付 / 時間 : ~ :

第三希望:日付 / 時間 : ~ :

ご質問がございましたら、いつでもご連絡ください。

TEL:022-722-2007 / MAIL:e-sasaki@syw.jp