

受講申込書

申込日 令和 6年__月__日

FAX送付先 長野県松本技術専門学校 0263-85-1412

講座名称	
「低電力・長距離通信可能なLPWA技術」講座	6月6日開催

ふりがな				従業員数
企業・団体名				名
所在地	〒			
担当者	氏名		部署・職名	
連絡先	代表電話番号	FAX 番号	内線 又は直通	
メールアドレス				

受講希望者名	(全項目 楷書でご記入下さい)
--------	-----------------

お名前	ふりがな	生年月日	部署	業務従事年数	現住所(個人連絡先)
()		S H 年 月 日			〒 TEL.
お名前	ふりがな	生年月日	部署	業務従事年数	現住所(個人連絡先)
()		S H 年 月 日			〒 TEL.
お名前	ふりがな	生年月日	部署	業務従事年数	現住所(個人連絡先)
()		S H 年 月 日			〒 TEL.

受講料を納入する者 (どちらかの枠内に✓を入れてください)	
☐ 所属する法人がまとめて納入します。 (複数名の受講でも納入通知書は企業団体宛 でまとめて作成し、所在宛に郵送します)	☐ 個人が個別に納入します。 (複数名の受講でも納入通知書は個人宛で 個別に作成し、各人の現住所宛に郵送します)

納付書送付先	法人担当宛 ☐	個人(現住所)宛 ☐
--------	--------------------------------	-----------------------------------

(ご注意 : 必ず下記ご理解の上で申し込み下さい)

- ◆ 先着順の受付です。定員に達し次第締切ます。本校からの問い合わせを企業経由で希望されない方は「会社連絡NG」等と余白に記入ください。
- ◆ 個人が個別に受講料を納入する場合でも、在職者であれば「企業・団体名」からご記入ください。現住所連絡先は緊急連絡先として使用します。
- ◆ 「従業員数」は、本社・本部及び全ての支社・支店・工場等を含めてください。(他社グループ内企業等は含めないでください)
- ◆ 申込書を当校に送付して5日以内に当校から連絡が無い場合は当校担当宛にご連絡下さい。記入頂く個人情報は講座運営のみに使用します。
- ◆ 参加人数等の理由で開講できない場合もあります、予めお含みおき下さい。
- ◆ 発熱・咳など風邪症状・体調不良の方は受講できません。
- ◆ 換気の為に窓を開ける場合があります、体温調整可能な服装でご参加ください。

長野県松本技術専門学校
〒399-0011 松本市寿北7-16-1
TEL 0263-58-3158 担当・青柳