

# 提携団体通信教育受講申込書

※お申込みの際は、必ず「個人情報の取り扱いについて」の内容をご確認いただき、ご同意の上でお申込みください。  
 ※提携団体のコースにおける、教材発送・課題添削、成績管理など、通信教育の運営に関する一切は、各団体が実施しております。当協会はお申込の受付と、ご請求のみをいたします。

当協会の個人情報の取り扱いに	同意する <input type="checkbox"/>	←チェックをお願いいたします
----------------	-------------------------------	----------------

申込日      年      月      日

フリガナ			
会社名			
住所	〒		
教育担当者 部署・役職	フリガナ		
	教育 担当者名		
TEL	(      )      —	受講人数	受講料合計
FAX	(      )      —	人	円
E-Mail			

申込書枚数	開講希望年月	教材送付先	<input type="checkbox"/> 教育担当者 <input type="checkbox"/> 会社本人 <input type="checkbox"/> 自宅
全      枚	年      月	修了証送付先	<input type="checkbox"/> 教育担当者 <input type="checkbox"/> 会社本人 <input type="checkbox"/> 自宅
		アラームレター送付先	<input type="checkbox"/> 教育担当者 <input type="checkbox"/> 会社本人 <input type="checkbox"/> 自宅

※教材送付先を「会社本人」にされた場合は、住所の欄に部署名をご記入ください。  
 ※教材送付先を受講者「自宅」宛にされた場合は、建物名も省略せずお書きください。

受講 コース名	〒	フリガナ (必須)	
		受講者 氏名	
住所	〒	TEL	
		FAX	

受講 コース名	〒	フリガナ (必須)	
		受講者 氏名	
住所	〒	TEL	
		FAX	

受講 コース名	〒	フリガナ (必須)	
		受講者 氏名	
住所	〒	TEL	
		FAX	

受講 コース名	〒	フリガナ (必須)	
		受講者 氏名	
住所	〒	TEL	
		FAX	

お問合せ お申込み	〒166-8539 東京都杉並区和田1-29-11 公益社団法人日本印刷技術協会 CS部 通信教育係 <b>FAX : 03-3384-3116</b> TEL : 03-3384-3112 <b>tukyo@jagat.or.jp</b>
--------------	---