

衛生管理者公開講座 申込書

ウェルネット行き **FAX 03-5308-1351**
 当社からのFAX到着のご連絡は省略させていただきます

【個人情報の取り扱いに関する同意事項】
 株式会社ウェルネットでは個人情報をセミナーの運営、業務連絡等の事務手続き及び各種講座の案内に利用し、個人情報を第三者に提供することはありません。但し、講座運営のため当社講師・業務委託員に限定して業務委託することがあります。上記内容に同意して、講座申し込みいたします。

必要事項をチェック またはご記入の上、FAXにて送信してください。開催スケジュール等はホームページ等をご参照ください。

開催地	<input type="checkbox"/> 札幌 <input type="checkbox"/> 仙台 <input type="checkbox"/> 福島 <input type="checkbox"/> 新潟 <input type="checkbox"/> 東京 <input type="checkbox"/> 埼玉 <input type="checkbox"/> 千葉 <input type="checkbox"/> 横浜 <input type="checkbox"/> 静岡 <input type="checkbox"/> 名古屋 <input type="checkbox"/> 金沢 <input type="checkbox"/> 大阪 <input type="checkbox"/> 神戸 <input type="checkbox"/> 広島 <input type="checkbox"/> 香川 <input type="checkbox"/> 福岡 <input type="checkbox"/> 鹿児島 <input type="checkbox"/> 沖縄							
ご希望コース	<input type="checkbox"/> 第1種・2日間コース(27,000円) <input type="checkbox"/> 第2種・2日間コース(25,000円) <input type="checkbox"/> その他コース ※受講種別およびコースをご記入下さい。 (第 種・ 日間コース)							
受講希望日	月 日 ~ 月 日 お支払い方法 <input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 郵便振込							
お申込金額	円 入金予定日 月 日							
請求書・領収証の発行	原則として金融機関等発行の振込証の控えをもって領収証に代えさせていただきます。特別に必要な場合は以下にご記入ください。							
	<table border="1"> <tr> <td>請求書</td> <td><input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない</td> <td>領収証</td> <td><input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない</td> </tr> <tr> <td>宛名名義</td> <td><input type="checkbox"/> 法人名 <input type="checkbox"/> 個人名</td> <td>発送方法</td> <td>請求書・領収証ともに郵送になります</td> </tr> </table>	請求書	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない	領収証	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない	宛名名義	<input type="checkbox"/> 法人名 <input type="checkbox"/> 個人名	発送方法
請求書	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない	領収証	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない					
宛名名義	<input type="checkbox"/> 法人名 <input type="checkbox"/> 個人名	発送方法	請求書・領収証ともに郵送になります					

E-mailアドレス (携帯電話のアドレスは不可)	
---------------------------	--

法人のお申込の場合は※欄もご記入ください。複数名お申込の場合は各受講者のご連絡先もご記入ください。

所在地 または ご住所	〒 -		
TEL		FAX	
※事業場名			
※ご担当者	部署	役職	氏名
受講者氏名		受講区分	受講者連絡先
フリガナ			
①	第1種・第2種・特例第1種		(自・勤・携)
フリガナ			
②	第1種・第2種・特例第1種		(自・勤・携)
フリガナ			
③	第1種・第2種・特例第1種		(自・勤・携)
フリガナ			
④	第1種・第2種・特例第1種		(自・勤・携)

●注意事項

- ※お申込受付は、先着順とさせていただきます。お申込のタイミングによってはお席を確保できない場合がございます。その際は、こちらからご連絡させていただきますので、予めご了承下さい。
- お申込後、講座実施日の1週間前までには講座料金をお振込み下さい。講座実施日の7日前に受講証を弊社よりお申込住所へご郵送にて発送致します。
 - 請求書、領収証にチェックされていない場合は、発行しませんのでご注意ください。
 - 振込手数料はお客様のご負担になりますのでご了承下さい。
 - 講座開始1週間前に申込を締切とさせていただきます。また、定員に達し次第、締切とさせていただきます。
 - ご記入いただいた氏名、住所、電話番号等の個人情報は、受講管理、弊社サービスのご案内のために利用させていただきます。
 - 受講初日の6日前からのキャンセル・日程変更につきましては、キャンセル料が発生いたしますのでご注意ください。
 6日～3日前まで・・・料金の30% 2日前まで・・・料金の50%
 前日・・・料金の70% 当日・・・料金の100%
 - 上記記載項目にご記入もれがある場合、講座および個人情報のお取り扱いに関する事務手続きに支障がある場合があります。

●振込先

銀行振込
 三菱東京UFJ銀行 新宿中央支店 (普)No. 3876774
 【口座名 株式会社ウェルネット】

郵便振込
 口座番号 00150-4-78994
 【口座名 株式会社ウェルネット 代表 山根義信】

お問い合わせはこちらへ

衛生管理者・安全管理者のウェルネット
 業務部 受講管理課 TEL 03-5308-1350
<http://www.wellnet-jp.com/eisei>