**参加申し込み用　FAX用紙　（宛先：06-6910-1456）**

|  |
| --- |
| **データインテグリティ研修会申込書　平成29年11月17日に行います。****（申し込み日：平成　　年　　月　　日）** |
| （フリガナ）貴社名 |  |
|  | TEL（　　　）　　　　－FAX（　　　）　　　　－ |
| 所在地 | 〒 |
| 参加者のご氏名該当されるところに○をお付け下さい。（　　）法人会員 （　　）非会員 （　　）認定講座割引対象者 | 部署名・役職名 | メールアドレス |
| （フリガナ）氏名 |  |  |
| 備考： |

**※参加申込書が届きましたら、追って参加受付登録をＢＣＣ配信させていただきます。**