令和５年度　若手社員フォローアップ研修　申込書

公益財団法人かがわ産業支援財団　総務部　企画情報課 行

e-mail:kikaku＠kagawa-isf.jp　FAX：087-869-3710

　　　　　　　　　　　　　　　　　　申込日：令和５年 　　月 　　日

　○申込者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 会社名(カナ) |  | 事務連絡担当部課 |  |
| 会社名(漢字) |  | 事務連絡担当者名 |  |
| 代表者役職・氏名 |  | TEL |  |
| FAX |  |
| 会社住所 | 〒　　　-　　　　　　市・郡　　　　　　町※請求書等送付先となります | e-mail |  |

　○受講者

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 受講者名(漢字) | 受講者名(カナ) | 年齢 | 入社年月 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |

■ 申込書にご記入いただいた個人情報は、研修実施のため必要となる名簿作成等の事務処理以外の目的には

　 使用いたしません。

お問合せ先

公益財団法人かがわ産業支援財団　総務部　企画情報課

　　　〒761-0301 高松市林町2217-15　香川産業頭脳化センタービル２階

　　　e-mail:kikaku@kagawa-isf.jp　TEL:087-868-9901　FAX:087-869-3710