群馬県中小企業団体中央会　行

FAX送信先：027-234-2266

メールアドレス：shinko@chuokai-gunma.or.jp

令和　　年　　月　　日

職種別スキル向上研修（営業担当者対象）申込書

(令和7年11月14日(金))

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 会社名 |  | 業　種 | ※具体的にご記入ください |
| 所在地 | 〒 |
| TEL |  | メールアドレス |  |
| FAX |  |
| 部署名 |  | ご担当者名 |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | 受 講 者 名（上段にフリガナ） | 所属部署・役　職 | 年　齢 | 性　別 |
| 1 |  |  | 才 | 男・女 |
|  |
| 2 |  |  | 才 | 男・女 |
|  |

※お申込み状況により、１事業者様からの受講人数に上限を設けさせていただく場合がございます。

予めご了承いただきますようお願いいたします。