**「中堅リーダー研修」受講申込書**

平成　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 事 業 所 名 |  |
| 所　　在　　地 | 〒 |
| 担　　当　　者 | 役 職 名氏　 名e-mail電話番号 |
| ※協会会員団体名 |  |
| 受　　講　　者　　氏　　名 | 業　種 | 生　年　月　日 |
| フリガナ |  |  | 昭和・平成年 　　月 　 日 |
| 氏　名 |  |
| フリガナ |  |  | 昭和・平成年 　　月 　 日 |
| 氏　名 |  |
| フリガナ |  |  | 昭和・平成年 　　月 　 日 |
| 氏　名 |  |
| フリガナ |  |  | 昭和・平成年 　　月 　 日 |
| 氏　名 |  |
| フリガナ |  |  | 昭和・平成年 　　月 　 日 |
| 氏　名 |  |

**申し込み方法**

あらかじめ、ＦＡＸまたは電話で予約の上、受講料を窓口に持参していただくか、下記振込口座に入金してください。入金確認後、受講票を送付いたします。受講料の入金は、講座開始１０日前までにお願いします。受講料の払い戻しはいたしません。

【振込口座】 **銀行 / 支店名：**三井住友銀行 / 大阪公務部

**種目/口座番号：**普通預金 / ２８５２

**口座名義：**大阪府職業能力開発協会

（ｵｵｻｶﾌｼｮｸｷﾞｮｳﾉｳﾘｮｸｶｲﾊﾂｷｮｳｶｲ）

　　※なお、大阪府職業能力開発協会会員の団体に加入している場合は、必ず記入してください。

　　　記入のない場合は、会員対象の受講料での受付を致しかねます。

**問い合せ・申し込み先**

**大阪府職業能力開発協会　総務・振興課**

〒550－0011大阪市西区阿波座2丁目1番1号　大阪本町西第一ビルディング 6階

**ＴＥＬ　０６－６５３４－７５１０　ＦＡＸ　０６－６５３４－７５１１**