

商業施設士補 資格講習会
受講・登録申請書

私は、商業施設士補資格講習会の受講・登録を申請します。

また、この申請書の内容が真実で、かつ正確であることを誓います。

公益社団法人 商業施設技術団体連合会
会 長 殿

.....年.....月.....日

申請者氏名（自署・捺印）.....

※以下、講習期日・講習地を、第一希望ならびに第二希望を記入ください。

希望 講習地	第一希望	講習期日： 月 日	講習地：
	第二希望	講習期日： 月 日	講習地：

【※注】東京会場の受講を希望する場合は、“第一希望”ならびに“第二希望”を記述してください。
仙台・名古屋・大阪会場の受講を希望する場合は、“第二希望”の覧の記入は不要です。

登録番号

※この欄は、記述しないで下さい。

フリガナ	(姓)	(名)	生年月日 (西暦)	年 月 日
氏名			性別	男 ・ 女
現住所	〒 【※マンション名・アパート名、および部屋番号などの記述を忘れずに。】			
	TEL ()	FAX ()		
	E-mail @			
	《注》受講票交付などに関する諸連絡を差し上げる場合があります。メールアドレスおよび電話番号は必ず明記してください。			
学校名				
学科名 および 学年	年			
備考				

※このページを切り取っても、コピーをしても、どちらの活用でも構いません。