様式 2

受講希望者
各個人提出用紙

令和 6 年度
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）　印

希望受講日・会場	月　日　会場

登録番号
※この欄は、記入しないで下さい。

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、および部屋番号を忘れずに記入してください。】 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。