

新入社員育成プログラム お申し込み用紙

FAX : 0120-816-800

FAX 番号は、お間違えのないようお確かめください。

ご希望の研修に を入れてください。(1、2、3、4 日間) ←受講日の合計日数に「○」をつけてください。

会場	コース名	4/2(土)	4/3(日)	4/4(月)	4/5(火)	4/6(水)	4/7(木)	4/8(金)	4/11(月)	7/8(金)	10/7(金)
大阪会場	3日間研修“社会人とレジリエンス力を鍛える”			選択 <input type="checkbox"/>	→	→	選択 <input type="checkbox"/>	→	→		
	3日間研修“職場で活躍する社員になる”			選択 <input type="checkbox"/>	→	→					
	2日間研修	選択 <input type="checkbox"/>	→	選択 <input type="checkbox"/>	→		選択 <input type="checkbox"/>	→			
	1日研修“基本ビジネスマナー”					選択 <input type="checkbox"/>	●	●			
	ステップアップ講座									選択 <input type="checkbox"/>	●
会場	コース名	3/29(火)	4/3(日)	4/4(月)	4/5(火)	4/6(水)	4/7(木)	4/8(金)	4/11(月)		
オンライン	【オンライン】1日コース	選択 <input type="checkbox"/>	●								
	【オンライン】2日間コース			選択 <input type="checkbox"/>	→	→					
	【オンライン】3日間コース			選択 <input type="checkbox"/>	→	→	→				

1人目	フリガナ				
	受講者氏名				
	入社年月	年	月	年齢	歳
2人目	フリガナ				
	受講者氏名				
	入社年月	年	月	年齢	歳
3人目	フリガナ				
	受講者氏名				
	入社年月	年	月	年齢	歳
4人目	フリガナ				
	受講者氏名				
	入社年月	年	月	年齢	歳

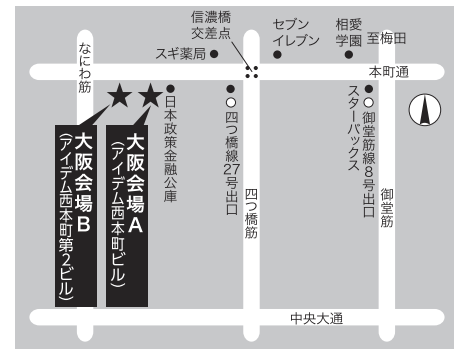
フリガナ			
ご社名			
ご住所	〒		
フリガナ			
ご担当者名	必ずご記入をお願いします。		
所属	役職		
TEL	FAX		
e-mail 必須	(オンライン研修お申込みの場合、メールアドレスは受講に必須ですので必ずご記入ください。)		
アイテム 営業所/ 担当者名			

●会場のご案内

〔会場A〕 大阪市西区西本町1-13-43
アイテム西本町ビル

〔会場B〕 大阪市西区西本町1-13-40
アイテム西本町第2ビル

- Osaka Metro四つ橋線「本町」駅下車
27号出口徒歩約3分
- Osaka Metro御堂筋線「本町」駅下車
8号出口徒歩約10分



●ご提供いただいた個人情報の取扱いについて

- ・氏名、住所、その他の個人情報は、株式会社アイテムにおいて「ご本人及び所属する企業(または機関等)への情報(セミナーや会員サービスのご案内等)発信」株式会社アイテムの主催するセミナー会員制度の運営に関する目的以外には使用いたしません。
- ・上記業務のうち、発信業務の一部を業者に委託して行うことがあります。(発信に必要な最小限の情報に限定します。)
- ・個人情報の記入は任意ですが、ご記入いただけない場合は、サービスを適切にご提供できない場合がございますのでご了承ください。
- ・個人情報の利用目的の通知、開示、内容の訂正、追加又は削除、利用の停止、消去及び第三者への提供の停止等の依頼があった場合、遅滞なく対応いたします。これらの要請や苦情相談その他の問い合わせは、下記までお願いいたします。

株式会社アイテム コーポレート機構統括部 TEL:03-5269-8718 株式会社アイテム 個人情報保護管理者 コーポレート機構統括部 次長

*メールアドレスをご記入いただいたお客さまには研修ご案内のメール等をお送りする場合がございます。

■お問い合わせ 弊社営業担当まで