

セコリジャパンスクール・実践コース申込書

セコリジャパンスクール名古屋校・実践コース（第5回）に参加を申し込みます。

☆開催日：2月18日、3月3日、3月24日

☆3回とも受講してください。

申込日	年 月 日			
フリガナ 申込者氏名			性別	男・女
会社名 または 所属先名				
	部署		役職	
上記所属先住所 個人の場合は 自宅住所	〒			
	TEL		FAX	
略 歴	生年月日	(西暦) 年 月 日		
	出身地 [都道府県]			
	卒業学校 専門機関名			
	主要職歴			
	パターン経験年数	年		
[連絡先] 住 所	〒 [勤務先 / 自宅]			
	TEL		FAX	
	携帯		E-mail	

記入できましたら、下記にFAXまたは郵便で送付してください。
また、PDFファイルにして添付でメール送信して頂いても結構です。

送付先 ■セコリジャパンスクール本部事務局

〒162-0822 東京都新宿区下宮比町 2-28 飯田橋ハイタウン 732 号

FAX. 03-3513-7955 (担当=本多)
Mail:secolijapan@apako-news.com