



FAX送信方向

防災本舗 研修申込書

私は、下記のとおり、家具転倒防止工事の研修を希望し、申込みいたします。

研 修 希 望 者			
フリガナ		区分	いずれかに○
氏 名			個人 ・ 法人
住 所			
連絡先 電 話		FAX	
法人として研修希望時(個人の場合記入不要)			
法人名			
所 属			
所在地			
連絡先 電 話		FAX	
研 修 ご 希 望 日		ご希望日数(いずれかを○)	
第一希望	月 日から	1日 ・ 2日	
第二希望	月 日から	1日 ・ 2日	
この研修の後、どのようなご予約をされていますか(いずれかに○)			
1 新規事業として取組む 2 現在の業務の関連事業として取組む 3 現在、未定 4 その他()			

FAX送信先 03-5637-0861

上記の通り相違ございません。(ご署名)

(印)

※ 当社の審査基準に合わない場合、研修をお断りすることがあります。

研修に際しては、身分証明書を提出して頂きます。

実際に、個人のお客様宅にお伺いした上で実地研修を行ないますので、礼節ある対応をお願いすることになります。この点をあらかじめご諒承願います。