

株式会社日本ドリコム エデュケーショナル情報室 小田 行

【FAX送信先】 03-6746-0065

【E-mail送信先】 dds@n-dricom.co.jp

※E-mail でお申し込みの場合はPDF添付、または下記の項目を E-mail 本文中にご記入願います。

お申込締切: 9月25日(火)

定員になり次第、締切とさせていただきます。

## 専門職大学・短期大学 セミナー参加申込書

専門職大学セミナーに参加を申し込みます。

参加希望会場		参加希望の会場に☑してください。		
		<input type="checkbox"/> 10/3(水)大阪会場	<input type="checkbox"/> 10/5(金)東京会場	
貴校名等		記入者名		
所在地	〒 -			
電話番号				
FAX番号				
E-mail	代表者の方、または部署のメールアドレスをご記入願います。			
	@			
参加者氏名		部署名	役職	
参加者氏名		部署名	役職	
参加者氏名		部署名	役職	

※当日は5分前までにお集まりください。

※お席に限りがございますのでお早めにお申し込みください。

※お申込み多数の場合、早期に受付を終了する場合がございます。

※本申込書で取得した個人情報は弊社で厳重に管理し、無断で他の目的に使用することはありません。

FAX送信先 03-6746-0065

E-mail送信先 dds@n-dricom.co.jp

お問い合わせ

株式会社日本ドリコム

エデュケーショナル情報室

03-6746-0068 (月～金9:30～17:30)