

中小企業大学校web校 (FAX: 03-5470-1561) へて
 (WEBee Campus中小企業支援担当者等研修)

受講申込書

下記の研修に受講申込をいたします。

申込日: (西暦) 年 月 日

コース名		コースNo.	
受講者	フリガナ	生年月日	(西暦) 年 月 日生
	氏名	年齢	年齢 歳
	所属機関名	性別	男性 ・ 女性
		派遣機関長役職	
	所属部課名	派遣機関長氏名	
所属部課所在地	〒 _____	役職	
事務連絡担当者	部課名	(フリガナ) 担当者名	
	所在地	(受講者の所属部課所在地と異なる場合のみご記入ください) 〒 _____	連絡先 TEL: () FAX: () E-mail:

- * 連絡はメールにて行いますので、必ずメールアドレスを記入してください (ブロック体でわかりやすく記入してください)。
- * 受講申込書受理後、事務連絡担当者様へて、折り返しメールにて受付状況を連絡させていただきます。
- * 受入通知等の書類は、開講の約1ヶ月前になりましたら、事務連絡担当者様へてにメールにて送付させていただきます。
- * web会議システムのログインID、受講者専用ページアドレス等は、受講者様へてにメールにて案内させていただきます。

(該当に✓のうえ、該当するものを○で囲い、年・級等を数字で記入してください。)

取得資格	<input type="checkbox"/> 中小企業診断士 (商・工・情・新) (西暦) _____ 年 _____ 月取得 (中小企業大学校東京校の養成課程修了者の場合、第 _____ 期 (商・工・情・新) コース修了) <input type="checkbox"/> 日商簿記検定 _____ 級 <input type="checkbox"/> 販売士 _____ 級 <input type="checkbox"/> その他 ()
既受講コース	<input type="checkbox"/> 税務・財務診断 (旧 基礎研修Ⅰ) <input type="checkbox"/> 経営診断基礎 (商業・ものづくり) (旧 基礎研修Ⅱ) <input type="checkbox"/> 連携組織化の基礎 (旧 中央会指導員研修 (基礎コース)) <input type="checkbox"/> 連携組織化の実務 (旧 中央会指導員研修指導 (実務コース))
* 経営指導員の方のみ	経営指導員発令 (予定) 年月日 【西暦】 _____ 年 _____ 月 _____ 日

【認定支援機関 (民間コンサルティング、個人事業主・等) の方へ】

下記に、「認定機関名・ID番号」をご記入ください。* 商工会・商工会議所・中小企業団体中央会等、支援機関の方は記入不要です。

認定機関名	ID番号
-------	------

～個人情報の保護について～
 個人情報保護法に定義されます個人情報に該当する情報については、中小機構内で実施する事業で使用させていただきます。当該個人情報の第三者 (業務委託先を除く) への提供または開示はいたしません。ただし、お客様の同意がある場合および法令に基づき要請された場合については、当該個人情報を提供できるものといたします。

【送付先】 独立行政法人中小企業基盤整備機構 人材支援部 中小企業大学校web校
 FAX: 03-5470-1561 メール: webeecampus@smrj.go.jp
 (電話: 03-5470-1823)