

0532-62-8782

申込先FAX ビジネスプロフェッショナル養成スクール  
運営事務局 (カスタマイト株式会社)

## 申込書

ビジネスプロフェッショナル養成スクール (第4期) に参加します。

会社名			
住所	〒		
フリガナ		部署・役職	
申込責任者名			
TEL		E-mail	
スクール内での自社テーマの検討希望 ※いずれかにチェック			
<input type="checkbox"/> 是非、自社テーマを出したい <input type="checkbox"/> 自社テーマを出すか、スクール開校までに検討したい <input type="checkbox"/> 未定 <input type="checkbox"/> 自社テーマは出さない			

① 受講者名 <input type="checkbox"/> 申込責任者と同じ (以下記入不要)		② 受講者名	
フリガナ		フリガナ	
部署・役職		部署・役職	
連絡先 TEL		連絡先 TEL	
E-mail		E-mail	

※1 当スクールでの受講生間の交流を円滑にするため、受講生の氏名、会社名、連絡先TELのみを記載した名簿を作成し、受講生と講師のみに配布します。しかしながら、あくまでサービスの一環であり、同意されない方は運営事務局 (カスタマイト株式会社) までご相談ください。

※2 ご記入いただいたお客様の個人情報は、当スクールでの連絡、カスタマイト株式会社及び学校法人愛知大学のサービス提供などに利用することがあります。お客様の同意を得ることなく、第三者に提供いたしません。

ビジネスプロフェッショナル養成スクール (第4期)