

J T Aスクール受講申込用紙 / お申し込み先 FAX : 03-5289-8892

◎以下の通り、受講を申し込みます。

講座名 : 「 _____ 」

開催日 : 「 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ・ _____ 月 _____ 日 」

■申込責任者

貴社名			
ご芳名			
部署・お役職			
所在地	〒 _____		
電話		F A X	
E - m a i l			

■受講者

部署名・役職	フリガナ
	ご芳名

* 記入いただいた情報をもとに、受講者用の名札、受講者一覧を作成致します。

また、受講者一覧は講師及び全受講者に配布致します。

* 今後、当協会から各種ご案内をお送りする場合がございます。

一般社団法人日本コールセンター協会 (C C A J)
東京都千代田区神田東松下町 35 アキヤマビルディング 2-4F
電話 : 03-5289-8891 E-mail : office@ccaj.or.jp