

※下記URLにて、当社所定の講習会規約および個人情報の取扱をご確認ください。
同意の場合は、チェックボックスにチェックをお願いします。

利用規約 <http://www.trainocate.co.jp/gkinfo/order.html>
お客様のプライバシーポリシー <http://www.trainocate.co.jp/gkinfo/privacy.html>

受付番号

※トレノケート記入項目

上記規約、及び個人情報取扱いを確認しました。内容に同意し、申込します。

商品コード	コース名または商品名	日程または開始希望日	会場	数量	単価(税込)	合計(税込)
				1	¥	¥
				1	¥	¥
				1	¥	¥
合計金額						¥

- 商品コード、コース名または商品名、日程または開始希望日、会場、数量、単価、合計をご記入ください。
- ASP教材は数量と開始希望日(ご入金の日後5営業日以降)をご記入ください。
- 個人でお申し込みいただく場合は、午前9時から午後5時30分の間に弊社から連絡できる電話番号をご記入ください。
- E-mailアドレスを必ずご記入ください。

※お客様情報入力の代わりに、お名刺の拡大コピーを添付していただくことも可能です。

受講者または納品先			責任者		
<input type="checkbox"/> お名刺に同じ			<input type="checkbox"/> お名刺に同じ <input type="checkbox"/> 受講者または納品先に同じ		
フリガナ			フリガナ		
会社名			会社名		
所在地	〒		所在地	〒	
部課名			部課名		
役職名			役職名		
フリガナ			フリガナ		
氏名			氏名		
E-Mail			E-Mail		
TEL		FAX	TEL		FAX

請求先			責任者に同じ		
<input type="checkbox"/> お名刺に同じ <input type="checkbox"/> 受講者または納品先に同じ			<input type="checkbox"/> 責任者に同じ		
フリガナ			所在地	〒	
会社名			役職名		
部課名			E-Mail		
フリガナ			TEL		FAX
氏名					

備考欄
<p>□教育担当者用IDの作成を希望する(トレノケート提供のASP製品をお申し込みの場合のみ)</p> <p>※「責任者」欄に記載された責任者様に、受講者の学習進捗、テスト結果などを参照できるIDを発行します。</p>

確認印
受付印

ご記入後 FAXにてご送付ください。



フリーFAX 0120-703702(全国共通)