

平成 25 年度 要約筆記者養成講習会 受講申込書

平成 年 月 日

愛媛県知事 様

要約筆記者養成講習会を受講したいので、申し込みます。

A, Bいずれかのコースに○をつけるとともに、各課程についても○をつけてください。

A. 手書きコース 【 全カリキュラム課程・補講課程 】

B. パソコンコース 【 全カリキュラム課程・補講課程 】

<持参するノートパソコンの OS : _____>

ふりがな 氏 名				男
				女
住 所	〒. 愛媛県			
自宅電話番号 (市外局番から)			F A X 番号 (市外局番から)	
携帯電話番号				
メールアドレス 【携帯電話】				
職業	生年月日	昭和 平成	年 月 日	H.25 年 4 月 1 日現在
				(歳)

※ 補講課程希望者は、修了した講座についてご記入ください。

実施年度	実施機関名	受講時間

今回知り得た個人情報は、申し込みのあった講習会以外に使用することがないよう管理を行います。