

お願い

- 申込書は、各提携先(申込先)団体へ直接お送りください。
- お申込は、eメールでお願いいたします。金融機関コード、店舗コードをお持ちの団体はご記入ください。

開講月 (西暦)	年 月	金融機関コード [※]	店舗コード [※]

フリガナ 申込団体名			
住 所	(〒 -)		
担当部課名		TEL	()
フリガナ 担当者氏名			

<受講方法> 該当するものを○で囲んでください。

送付方法	教材送付先	申込団体	所属部支店・JA	各受講者	(備考)
	レポート返送先	申込団体	所属部支店・JA	各受講者	
	成績報告書送付先	申込団体の担当部課ご担当者様への送付となります			
	修了証書送付先	申込団体の担当部課ご担当者様への送付となります			

受講料請求先	申込団体
--------	------

講座名	受講者数	受講料(円)	合計(円)	提携先(申込先)団体名 eメール等
自己査定実務講座 〈基礎コース〉		13,860		株式会社 銀行研修社 営業部 eigyoubu@ginken.jp TEL 03-3949-4109 FAX 03-5567-1733
合 計				

(注) 受講料は消費税10%込の価格です。

202604

通信講座受講者名簿

申込団体名

開講月 年 月 講座名 No. 自己査定実務講座〈基礎コース〉

お願い

- 受講者名簿は講座別、所属団体別に用紙を替えてご記入ください。
- 金融機関コード・店舗コードをお持ちの団体は必ずご記入ください。

フリガナ

所属部支店・JA名

金融機関コード

店舗コード

受講者数合計

名

	フリガナ	店舗コード	テキスト送付先(注)
	氏名	フリガナ 店舗名	
1			(〒 -)(勤務先-自宅) TEL ()
2			(〒 -)(勤務先-自宅) TEL ()
3			(〒 -)(勤務先-自宅) TEL ()
4			(〒 -)(勤務先-自宅) TEL ()
5			(〒 -)(勤務先-自宅) TEL ()
6			(〒 -)(勤務先-自宅) TEL ()
7			(〒 -)(勤務先-自宅) TEL ()
8			(〒 -)(勤務先-自宅) TEL ()
9			(〒 -)(勤務先-自宅) TEL ()
10			(〒 -)(勤務先-自宅) TEL ()

(注)テキスト送付先が、勤務先の場合は、送付先住所の他に、所属団体名を忘れずにご記入ください。

本受講者名簿に記載された氏名は、宛名シール、修了証書等の作成に使用いたします。事務処理上、変換不能な漢字は、別の字に書き換えさせていただきますので、ご了承ください。