

FAX送信方向

守破離事務局(石田・中島行)

FAX : 06-6459-1703

第6期トップマネジメントスクール「守破離」受講申込書

(ふりがな) 会社名					
会社所在地	〒				
電話番号			FAX番号		
(ふりがな) ご参加者名			メールアドレス		
			所属部署		
お役職名				ご年齢	歳
勤務地	〒 ※上記会社所在地と異なる場合のみご記入ください。				

連絡 ご担当者名			所属部署名		
-------------	--	--	-------	--	--

※代理ご出席について:やむを得ずご欠席される場合は、トップマネジメントスクール「守破離」の主旨から、経営幹部・後継者の方に限り、代理ご出席可とさせていただきます。

《お申し込みから受講まで》 FAXにてお送りください。

※受講申し込みは、受講申込書に必要事項を記入し、FAXにてお送り下さい。お申し込みが事務局に到着次第、お振り込みの御案内をお送りさせていただきます。お振り込みを確認した時点で正式に受講生として登録されます。



●メールでのお問い合わせ support@sbic-wj.co.jp

●お申し込み先 **《守破離(しゅはり)事務局》**
株式会社トーク・ビジネスサポート 担当:石田・中島
〒530-6128 大阪市北区中之島3丁目3番23号 中之島ダイビル28階
TEL:06-6459-1701 FAX:06-6459-1703