

第15回「こころの健康と経営戦略」フォーラム 参加申込書

1. 以下の枠内に必要事項をご記入の上、FAXにてお申込みください。なお、ホームページからもお申込みいただけます。
「※必須」は、必ずお答えください。

| | | |
|--|--------------|--|
| 会社名(団体名) ※必須 | 部署名 ※必須 | 役職名 |
| フリガナ | | |
| 氏名 ※必須 | | |
| 電話 ※必須 () | FAX () | |
| メールアドレス ※必須 | | |
| 住所 〒 □□□□ - □□□□ ご自宅 () / 職場 () どちらかに○をつけてください。 | | |
| ()にはご出席希望の項目に○をつけてください。 ※必須 | | |
| | 事前申込 | 当日支払 |
| フォーラム | 3,000円 () | 4,000円 () |
| ※事前お申込参加費 振込締切:12月4日(金) 12月5日(土)以降は「当日支払」として会場にて申し受けます。 | | |
| () 月 日 | 振込予定 () 月 日 | 振込済み 合計 円を振込(予定) |
| 日本EAP協会の会員の方はチェックマークをご記入ください。 | | <input type="checkbox"/> 日本EAP協会の会員である |

●個人情報の取扱いについて

ご記入いただいた個人情報につきましては弊研究所が責任を持って管理し、お申込みいただいたサービスの確かな提供のために使用するほか、弊研究所が行う各種セミナー・その他公益的な観点からの情報の提供などに使用することがあります。個人情報の二次利用に同意いただけない方はチェックマークをご記入ください。

同意しない

2. 参加証の代わりにお名刺を名札代わりとします。

参加証は郵送いたしませんのでお名刺をお持ちいただきますようお願い申し上げます。

3. お申し込み後、1週間以内に下記の口座に参加費をお振込ください。

恐れ入りますが振込手数料はご負担ください。また、振込書をもって領収書に代えさせていただきます。なお、一度ご入金いただきました参加費のご返金はいたしかねますので、あらかじめご了承ください。

< 振込先口座 > りそな銀行 柏原支店(店番205) 普通 0222229
(口座名義) 関西福祉科学大学EAP研究所 所長 長見 まき子
~ 振込時には会社(団体)名・申込者の氏名・電話番号を入力してください ~

4. 団体での一括振込を希望される場合、備考欄に記載の上、事前にご連絡ください。