|  |
| --- |
| 　　　　　　 |
| 　 | 公開セミナー受講申込書 | **必要事項をご記入のうえ、FAXまたはメール添付にてお申し込みください。****FAX:03-5541-2955　Mail:seminar@jicqa.co.jp** | 日本検査キューエイ株式会社**JICQA研修センター****(TEL:03-5541-2759）** |
| 　 |
| 　 |
| 　　　　　　 |

|  |  |
| --- | --- |
| **◆受講票・請求書は申し込み責任者にお送りします。****◆申し込み責任者と請求書の送付先が異なる場合は、「通信欄」にご記入ください。** | **申し込み日 　　 年　 月　 日** |
| **申し込み責任者** | フリガナ |  | 業種 |  |
| 会社名 |  |
| フリガナ |  |
| 氏名 |  |
| 部署名 |  | 役職名 |  |
| 住所 | 〒 　-　 |
| 電話 | -　　　　- | FAX | -　　　　- | Eメールアドレス |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 通信欄（大口割引をご利用の場合はその旨をご記入ください。） | （事務局使用欄） |

|  |  |
| --- | --- |
| **セミナー名** |  |

|  |
| --- |
| **◆受講者名をご記入ください。申し込み者ご自身が受講される場合は、再度お名前のみをご記入ください。****◆会場名の□にチェックの上（⇒🗹）、受講日をご記入ください。****◆最新の開催日程はホームページ（**[**http://www.jicqa.co.jp/06kenshu/kkkoza/**](http://www.jicqa.co.jp/06kenshu/kkkoza/)**）にてご確認ください。** |
| **受講者** | **①** | フリガナ |  | 部署名 | 役職名 |
| 氏名 |  |
| 会場；東京，名古屋，大阪，広島，福岡，WEB　　 | 受講日 年 月 日～　 月 日 |
| **②** | フリガナ |  | 部署名 | 役職名 |
| 氏名 |  |
| 会場；東京，名古屋，大阪，広島，福岡，WEB　　 | 受講日 年 月 日～　 月 日 |
| **③** | フリガナ |  | 部署名 | 役職名 |
| 氏名 |  |
| 会場；東京，名古屋，大阪，広島，福岡，WEB　　 | 受講日 年 月 日～　 月 日 |
| **④** | フリガナ |  | 部署名 | 役職名 |
| 氏名 |  |
| 会場；東京，名古屋，大阪，広島，福岡，WEB　　 | 受講日 年 月 日～　 月 日 |
| **⑤** | フリガナ |  | 部署名 | 役職名 |
| 氏名 |  |
| 会場；東京，名古屋，大阪，広島，福岡，WEB　　 | 受講日 年 月 日～　 月 日 |

**【アンケート】 認証取得済みの規格の□にチェックの上（⇒🗹）、差し支えなければ認証機関名をご記入下さい。**

 ISO 9001 （ 認証機関名　　　　　　　　　　　　　）  ISO 27001 （ 認証機関名　　　　　　　　　　　　　）

 ISO 14001 （ 認証機関名　　　　　　　　　　　　　）  その他（ 規格　　　　　　　認証機関名　　　 　　　 ）

**受講受付と受講料のお支払いについて**

* 受講申込書を受信後、事務局からメールまたは電話にて受付のご連絡をいたします。なお、受講申込書はFAXの他、メールに添付して送信頂くことも可能です（seminar@jicqa.co.jp宛にお送りください）。
* 受付後、申し込み責任者宛てに受講票と請求書をお送りいたします。請求書到着後、受講日の1週間前までに受講料を指定の銀行口座にお振込みください。

**備考**

* 最少開催組織数に満たない場合は、開催中止とさせていただきます。また満員の場合は、受講日の変更をお願いすることがあります。

**個人情報の取り扱いについて**

* ご記入いただいた個人情報は、研修運営事務及び当社からの情報提供に利用させていただきます。
* 個人情報の訂正及び利用停止をご希望の場合、公開研修センター事務局（TEL:03-5541-2759、Mail:seminar@jicqa.co.jp）までご連絡ください。