

申込日 年 月 日

西河技術経営塾(7期)受講申込書

下記必要事項をご記入の上、FAX、郵送またはメールでお送りください。
申込書を受領後、願書を送付致します。願書受付後に書類選考さらに
面接試験を含む選抜試験を行います。

■FAX番号 03-6276-2424 お問い合わせ電話番号:03-6276-6260 (お問い合わせ受付時間 平日10:00~17:00)	■郵送先 〒151-0053 東京都渋谷区代々木1-57-2 ドルミ代々木704号 一般財団法人アーネスト育成財団 事務局 ■メール: office@eufd.org 受講申込担当 小平
--	--

■受講者

受講者ご氏名	フリガナ	生 年 月 日	年 月 日	年 齢	歳	性 別	男・女
ご住所	〒 -						
電話番号			FAX番号				
E-mail アドレス	*必ずご記入ください		お支払い	法人・個人			
お勤め先			所 属 部 署			職 制	
お勤め先 ご住所	〒 -						
お勤め先 電話番号			お勤め先 FAX番号				
請求書送付先	1: 受講者の自宅 2: 受講者のお勤め先 *必ずご指定ください						

■以下アンケートにも是非お答えください

当コースを何でお知りになりましたか	1. 財団ホームページ 4. 知人の紹介	2. 募集パンフレット 5. その他	3. 新聞(日刊工業新聞)
お申込みの動機は何ですか			