

# 横浜 ECN-Plaza 実用講座受講申込書



年 月 日

## 申込責任者

貴社所在地	〒		
貴社名		TEL	
所属		役職名	FAX
フリガナ		E-Mail	
申込責任者名		印	

## 受講者 (申込み責任者と同じ場合、ここに“✓”チェックをして記入は省略できます)

貴社名		TEL	
所属		役職名	FAX
フリガナ		E-Mail	
受講者氏名			

## お申し込み内容 (事前にお電話または電子メールで受講希望日の空き状況をご確認ください)

コースコード	講 座 名	受講日
		/ ~ /
		/ ~ /
		/ ~ /
		/ ~ /
		/ ~ /

## 請求書に関するご確認 (下記以外にご要望があれば、通信欄にご記入ください)

請求先	申込み責任者	受講者本人
請求書(2名以上の場合)	請求書は1枚にまとめる	請求書は分割する
- 通信欄 -		

## お申込み・お問合せ先： 受付時間 10:00~17:00 (火曜~土曜)

NPO 法人 シニア SOHO 横浜・神奈川 ECN-Plaza 事務局  
 〒231-0032 横浜市中区不老町1-2 シャトレイン横浜 1106号室  
 TEL/FAX 045-662-0206  
 E-Mail : [ecn\\_plaza@svyk.jp](mailto:ecn_plaza@svyk.jp) URL : [http://svyk.jp/ecn\\_plaza/](http://svyk.jp/ecn_plaza/)