

(日程:令和元年 11月13日・14日)

中堅社員スキルアップ研修講座参加申込書

令和 年 月 日

一般社団法人 熊本県中小企業診断士協会 研修部 行

参加企業名		業種	
研修担当者名			
連絡先	〒	TEL	FAX

下記の通り 名分の参加費 円を添え申し込みます。

No.	参加者名	フリガナ	性別	年齢	勤続年数
1					
2					
3					
4					
5					

(注) ① この申込書は研修に使用するものです。その他の目的に使用する事はありません。

② 参加者名簿作成上、正確にご記入ください。

③ 参加費振込先、肥後銀行銀座通支店 普通預金口座 1369600

一般社団法人 熊本県中小企業診断士協会 研修部 宛

④ 本研修会への意見、要望がありましたら早めにご連絡ください。

宛先 〒862-0953 熊本市中央区上京塚町 2-20 はらの7 県庁東ビル

TEL 096-288-6670 FAX 096-288-6243

Eメール info@shindan-kumamoto.jp

一般社団法人 熊本県中小企業診断士協会 研修部 行

お申込みにあたっての注意事項

(お申込み前に必ずお読みください)

1. 返金・キャンセルについて

参加者のご都合が悪い場合は、代理の方がご出席ください。講座によっては修了証の発行致しますので、参加者変更の際は、必ず事前にご連絡ください。

代理の方もご都合がつかない場合は、下記のとおり所定の手続きをお取り下さい。

- ・電話または電子メールにてご連絡ください。
- ・すでに受講料をお振込いただいている場合は、差額を返金いたしますので、返金口座をご連絡ください。銀行振込手数料は、返金額から貴社にてご負担いただきますようご了承ください。

<キャンセル料>

- | | |
|------------------------|--------------|
| ・開催日の14営業日前 以前 | 無料 |
| ・開催日の2営業日前～13営業日前 | 請求額の20% |
| ・開催日の前日～当日及び無断で欠席された場合 | 請求額の100%(全額) |

※講座開催日の前日を 1 日前とする。返金の際の振込手数料は貴社にてご負担いただけますようご了承ください。

※営業日とは、土日祝祭日を除いたカレンダー日を指します。

2. 受付時刻への遅れ、早退、代替者の参加

やむを得ない事情により、受付時刻への遅れ、受付後に早退する場合には返金の対象になりません。

申込時点での受講者を変更する場合は前日までにご連絡下さい。当日の変更は受講をお断わりする場合があります。

3. 自然災害など不可抗力による影響

自然災害(台風、地震)などにおいて交通機関のみだれ・停止などが起きた場合、講座が中止になった際には全額返金します