新入社員フォローアップ研修 ・ 一日コース（１０月７日）

新入社員・フォローアップ研修（一日コース）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　行

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 参加企業名 |  | 業　種 |  |
| 研修担当者名 |  |
| メールアドレス | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　＠ |
| 連絡先（住所他） | 〒 | TELFAX |

参加者（　　　　　　　　　　　）名　　　　　　　　■受講料（　　　　）月（　　　　　）日納付（予定日）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | 参加者名 | フリガナ | 性　別 | 年　齢 | 勤続年数 |
| １ |  |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |  |
| ７ |  |  |  |  |  |
| ８ |  |  |  |  |  |
| ９ |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |

(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　〒860-0812　熊本市中央区南熊本3丁目14番3号くまもと大学連携インキュベータ208号室

　　　　　　　　　　　　　　　　　　一般社団法人　熊本県中小企業診断士協会　　　研修部　行

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

　　　　　　　　　　　　　　　　　　Ｅメール　shindan@iaa.itkeeper.ne.jp

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。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。

　　なお、返金の際の銀行振込手数料は、貴社への返還金からのご負担とさせていただきますので、ご了承くださいますようお願いいたします。

　・研修申込書と一緒に、別添「受講料返金の振込口座届」をご提出くださいますようお願いいたします。

＜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 受講料の２０％

　　・開催日の前日〜当日及び無断で欠席された場合 受講料の１００％(全額)

　　　※講座開催日の前日を1日前とします。

　　　※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．研修の中止について**

　新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言等が発令されるなどの状況、また自然災害などにおいて交通機関のみだれ・停止などが起きた場合などにより研修が中止になった場合、受講料は全額返金いたします。なお、返金の際の銀行振込手数料は、当協会で負担します。