

新入社員実力養成講座参加申込書

- 新入社員研修のみ参加
- 新入社員研修・フォローアップ研修 両方とも参加

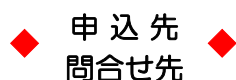
フリガナ 貴社名			
所在地	〒 -		
TEL	()	-	
FAX	()	-	
E-mail			
派遣責任者	部署・役職名		
	お名前		
貴社の業種 ・業態			

お名前 (フリガナ)	所属・部署名	性別	年齢	新卒者には○ 印を
			才	
			才	
			才	
			才	
			才	
			才	
			才	
			才	

研修中、企業の経営者・教育担当者の方の見学は自由です。
また、最終日16:15からの『私の決意（自己宣言）』を是非お聴き下さい。

- 研修の見学を 名で希望する
- 研修最終日の『私の決意（自己宣言）』に 名で参加する

見学／参加予定者	部署/役職名・お名前
	部署/役職名・お名前



株式会社トライアングルC
〒456-0024 名古屋市熱田区森後町10-4 あつた園芸ビル2F
TEL / 052-684-8521 FAX / 052-684-8523
URL / <http://www.triangle-c.co.jp>