ファナックトレーニングセンタ 受講申込書

年　　月　　日

■お申込みになる方（ ご本人がお申込みされる場合は記入不要です ）

フリガナ	
会社名	
フリガナ	
ご住所	〒　　都道府県
連絡先	電話　　Fax
お名前	所属　　フリガナ 氏名

■受講いただく方

受講コース		コース	受講場所： 山梨 ・ 名古屋
期　間		年　月　日 ～　年　月　日	
勤務先	フリガナ		
	会社名		
	フリガナ		
	ご住所	〒　　都道府県	
	連絡先	電話　　Fax	
	主な事業内容		
受講者	フリガナ		
	お名前	所属　　氏名　　男 女	
	居住性について	受講する方の居住性を確認するため、下記の該当する項目の□欄にチェックをお願いいたします。チェックの内容によっては、別の手続きが必要になる場合がありますのでご了承ください。	
	（イ）□ 日本人	□（ロ）外国にある事務所に勤務する目的で出国し外国に滞在している。 □（ハ）２年以上外国に滞在する目的で出国し、外国に滞在している。 □（ニ）(ロ),(ハ)のほか、日本を出国後、外国に２年以上滞在している。 □（ホ）(ロ)～(ニ)に該当し、事務連絡、休暇などのため一時帰国している。 □（ヘ）日本の在外公館に勤務する目的で出国し、外国に滞在している。 □（ト）上記(ロ)～(ヘ)のいずれにも該当しない。	
	（チ）□ 外国人	□（リ）日本にある事務所に勤務している。 □（ヌ）日本に６ヶ月以上滞在している。 ※上記を証明する書類を添付してお申込みください。	
受 講 料		振込（ 振込日：　月　日頃 ）　研修開始日の１週間前までにお振り込みくださいますようお願いいたします。 請求書：　申込者に送付　受講者に送付　不要	
お申込みの動機			
宿泊施設 本社地区	宿泊期間	ﾁｪｯｸｲﾝ　月　日 ～ ﾁｪｯｸｱｳﾄ　月　日	宿泊不要
	宿泊室	シングルルーム：5,400円（ 税込, 1泊 ）	
	前泊時の夕食	希望する　不要	
弊社担当セールス		御存知の場合はお書きください。	駐車場利用　希望する　不要
連絡事項			

※ファナックトレーニングセンタからの案内メールをご希望の方は、メールアドレスをお書きください。

メールアドレス	

送信先：ファナック株式会社 日野支社

Fax：042-589-8959　　電話：042-589-8919

弊社手続きが終わりましたら、受講票と受講のご案内をお送りいたします。

（ 2016.04a ）