

検査分析士団体資格試験事前講習会申込書

申し込み日	年 月 日
-------	-------

責任者	氏名	
	所属 職位	
	E-mail	
	電話	

下記の要綱で団体受験の事前講習会を申し込みます。

講習会の種類	半日コース (3 時間)	1 日半コース (9 時間)		
受講対象者	名			
受講希望日時	月 日 豪 希望雄指 * 日時はお打ち合わせの上決定します。			
受講希望場所	所在地名称			
	〒			
	住所			
	最寄り駅			
講義室	* 講義はパワハポイントを使用して行います。			
	名称	大きさ	スクール形式で	名収容

試験実施場所の見取り図、写真