出張セミナー（講師派遣） お申込みフォーム

お申込み日：

お申込み方法：当フォームに必要事項をご記入の上、FAX 又はメール添付にて送信して下さい。

★：必須項目

★受講規格	☐ ISO9001:2015 ☐ ISO14001:2015	★受講コース	☐ 内部監査員養成セミナー［1日コース］ ☐ 内部監査員養成セミナー［2日コース］

受講希望日 【記入例】 2017/4/3（月）	★第一希望	★受講人数 ※定員：5～20名	名
	★第二希望		
	★第三希望		
備考 （その他ご希望等）			

※お申込み日より2か月以上先の日程をご記入ください。
※できる限りご希望の日程（第1～第3希望内）にて開催できるよう手配いたしますが、
弊社都合により別の日程をご相談させていただく場合がございます。
※受講料とは別に講師交通費及び宿泊費（前泊を含む）を頂戴いたします。

★会社名			
★会社所在地	〒		
セミナー開催地の所在地	〒 ※「会社所在地」と異なる場合にのみご記入ください		
	建物・施設名等		
★ご担当者名		部署名	
		役職	
★TEL		FAX	
★E-mail			
業種	◯ 製造　◯ サービス業　◯ 建設　◯ その他		
	業務内容		
お申込み経緯	◯ 弊社営業の紹介　担当：（　　）　◯ ホームページ ◯ 検索エンジン　◯ その他（　　）		

【お問い合わせ先】 アフノールジャパン　カスタマーセンター　：　03-5643-8770
〒103-0011　東京都中央区日本橋大伝馬町2-7 日本橋第一ビル8階

送信 FAX　03-5641-4020　　customer@afnor.co.jp