

応募書式

郵送

第12回（関東地区開催）セキュリティ・プランナー講習用

[受講希望申請書]

平成24年2月3～2月5日開催分

フリガナ	
氏名	
受講申込書類 送付先  (勤務先へ送付ご希望の場合は、部署名及びお役職までご記入ください)	送付先住所：〒 _____  送付先名：  送付先電話番号：  携帯電話番号：
就業先名称 (学生の方は学校名称)	
業種	<input type="checkbox"/> 警備業 <input type="checkbox"/> ビル管理業 <input type="checkbox"/> 不動産業 <input type="checkbox"/> 設計・建築業 <input type="checkbox"/> ビルメンテナンス業 <input type="checkbox"/> 流通業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 官公庁 <input type="checkbox"/> その他 ( _____ )  (該当する業種にチェック✓をご記入ください。)

(提供いただいた個人情報、業務に必要な範囲においてのみ利用します。)

本応募書式の受付は、郵送のみといたします。

抽選となった場合、当選された方へのみ正規の受講申込書類一式をお送りいたします。

恐縮ではございますが、抽選にはずれた方への結果通知はいたしませんので、何卒ご了承ください。

なお、結果に関わらず、本申込書は返却いたしません。

● 応募締切 11月15日(火) 当日消印有効

● 応募書式「受講希望申請書」送付先

〒160-0023 東京都新宿区西新宿1-9-18 永和ビル7階

社団法人全国警備業協会 「セキュリティ・プランナー講習係」宛て