

令和 年 月 日

『シーケンサ基礎プログラミング講座』

受 講 申 込 書

受付期間：令和 8 年 2 月 6 日(金) 午後 5 時まで<先着順>

F A X (0 2 6 8) 3 7 - 1 1 0 2

受講者	ふりがな		生年月日	昭和 平成	年 月 日
	氏 名				
	連絡先	TEL.() -			

所属事業所名					
所在地	〒 - TEL.() -				
所属部課名 職 名					
業 種					
所属連絡先 (受講通知送付先)	TEL.() -		内線		
	FAX.() -				
	E-mail				
	所属担当者氏名		担当部署		
その他連絡事項					

- 〈注〉 1. 1 社から複数人申込みする場合は、この用紙をコピーして使用してください。
(複数人申込みの場合、募集状況により人数を制限させていただくことがあります。)
2. 氏名には必ずふりがなを付してください。
3. 受講決定者には、上記の所属担当者宛てに別途通知でお知らせします。
また、受講をお断りする場合は御連絡します。
4. この講習の実施に際して収集する個人情報、この講習のために必要な範囲のみで使用します。

「長野県産業人材カレッジスキルアップ事業」では、企業からの要望をお聞きし、講座を開設します。詳細は当校へお問い合わせください。