

コース受講・自主学習教材購入申込書 < FAX専用 >

フリーダイヤル 0120-009686 (受付時間: 9:00-11:30/13:00-17:30 ※当社休業日 (土日・祝日・4/30-5/2・12/29-1/4)を除く)にて空席確認・予約できます。

※下記URLにて、当社所定の講習会規約および個人情報の取扱をご確認ください。
同意の場合は、チェックボックスにチェックをお願いします。

受付番号 GK-

利用規約 <http://www.globalknowledge.co.jp/gkinfo/order.html>
お客様のプライバシー <http://www.globalknowledge.co.jp/gkinfo/privacy.html>

上記規約、及び個人情報取扱いを確認しました。内容に同意し、申しします。

商品コード	コース名または商品名	日程または開始希望日	会場	数量	単価(税込)	合計(税込)
合計金額						

- 最初に**商品コード**を入力してください。コース名または商品名・単価(税込)が自動表示されない場合は、個別記入をお願いします。
あわせてその他項目を入力してください(CD-ROM教材は数量のみ・ASP教材は数量と開始希望日[ご入金5営業日後以降])。
- 個人でお申し込みいただく場合は、午前9時から午後5時30分の間に弊社から連絡できる電話番号をご記入ください。
- E-mailアドレスを必ずご記入ください。

※お客様情報入力の代わりに、お名刺の拡大コピーを添付していただくことも可能です。

受講者または納品先	責任者
<input type="checkbox"/> お名刺に同じ	<input type="checkbox"/> お名刺に同じ <input type="checkbox"/> 受講者または納品先に同じ
フリガナ	フリガナ
会社名	会社名
所在地	所在地
部課名	部課名
役職名	役職名
フリガナ	フリガナ
氏名	氏名
E-Mail	E-Mail
TEL	TEL
FAX	FAX

請求先	
<input type="checkbox"/> お名刺に同じ <input type="checkbox"/> 受講者または納品先に同じ <input type="checkbox"/> 責任者に同じ	
フリガナ	所在地
会社名	役職名
部課名	E-Mail
フリガナ	TEL
氏名	FAX

備考欄

教育担当者用IDの作成を希望する(グローバルナレッジ提供のASP製品をお申し込みの場合のみ)

※「責任者」欄に記載された責任者様に、受講者の学習進捗、テスト結果などを参照できるIDを発行します。

確認印

受付印