



Global Knowledge.

コース受講申込書 (同一コース複数人数用) < FAX専用 >

フリーダイヤル 0120-009686 (9:00-17:30 土日・祝日を除く)にて空席確認・予約できます。

本書でお申し込みの際は、当社所定の講習会規約に同意したものと判断いたしますのでご了承ください。

<http://www.globalknowledge.co.jp/gkinfo/order.html>

受付番号

商品コード	コース名または商品名	日程	会場	数量	単価(税込)	合計(税込)
			▼	1		
			▼	1		
			▼	1		

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・選択してください。(自主学習教材は数量のみ)

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。

ご希望のお客様にコーススケジュールDigest(年4回発行)および、おすすめ情報メールマガジン(月2回配信)をお送りしています。

お客様情報入力代わりに、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。

合計金額

*お客様コード: Digestをお送りしている方は、配送ラベルに記載されているお客様コードをご記入ください。

受講者または納品先		4名様以上同時お申込みの場合は、下記要領による受講者情報を別紙にてお送りください。			
フリガナ		所在地	〒		
会社名					
受講者	お客様コード*	DM	<input type="checkbox"/> 不要	メルマガ	<input type="checkbox"/> 不要
部課名/役職名		E-Mail			
フリガナ		TEL			
氏名		FAX			
受講者	お客様コード*	DM	<input type="checkbox"/> 不要	メルマガ	<input type="checkbox"/> 不要
部課名/役職名		E-Mail			
フリガナ		TEL			
氏名		FAX			
受講者	お客様コード*	DM	<input type="checkbox"/> 不要	メルマガ	<input type="checkbox"/> 不要
部課名/役職名		E-Mail			
フリガナ		TEL			
氏名		FAX			

責任者	お客様コード*	<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		所在地	〒		
会社名					
部課名		役職名			
フリガナ		E-Mail			
氏名					
TEL	FAX	DM	<input type="checkbox"/> 不要	メルマガ	<input type="checkbox"/> 不要

請求先	お客様コード*	<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					
部課名		役職名			
フリガナ		E-Mail			
氏名					
TEL	FAX	DM	<input type="checkbox"/> 不要	メルマガ	<input type="checkbox"/> 不要

何をきっかけに(見て)申し込まれましたか?

<input type="checkbox"/> Digest2009/Winter	<input type="checkbox"/> 弊社からのEmail
<input type="checkbox"/> Digest2009/Autumn	<input type="checkbox"/> セミナー・展示会に会場して
<input type="checkbox"/> 上記以外のDigest	<input type="checkbox"/> 新聞・雑誌の広告を見て
<input type="checkbox"/> 弊社営業から	<input type="checkbox"/> 直接、弊社のホームページを見て
<input type="checkbox"/> 上司の指示	<input type="checkbox"/> 検索サイトで探して
<input type="checkbox"/> 同僚・友人からの紹介	<input type="checkbox"/> 他社のホームページ/Emailを見て
<input type="checkbox"/> 電話で問い合わせ	<input type="checkbox"/> その他

()

備考欄

確認印

受付印

↓

ご記入後 FAXにてご送付ください。 フリーFAX 0120-703702 (全国共通)