



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 (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御願います。

受付番号 GK-

利用規約 <http://www.globalknowledge.co.jp/gkinfo/order.htm>
お客様のプライバシーポリシー <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、申込します。

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		※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①	部課名				
役職名		E-Mail			
フリガナ					
氏名		TEL	FAX		
受講者②	部課名				
役職名		E-Mail			
フリガナ					
氏名		TEL	FAX		
受講者③	部課名				
役職名		E-Mail			
フリガナ					
氏名		TEL	FAX		

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

備考欄
<input type="checkbox"/> 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

ご記入後 FAXにてご送付ください。



フリーFAX 0120-703702(全国共通)