



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 0120-008686(受付時間:9:00-11:30/13:00-17:30 ※当社休業日(土日・祝日・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-

※グローバルナレッジ記入項目

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(税抜)	合計(税抜)
<b>合計金額</b>						

- 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、合計をご記入ください。
  - ASP教材は数量と開始希望日(ご入金の日5営業日後以降)をご記入ください。
  - 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			所在地	〒		
<b>受講者①</b>	部課名					
役職名			E-Mail			
フリガナ			E-Mail			
氏名			TEL	FAX		
<b>受講者②</b>	部課名					
役職名			E-Mail			
フリガナ			E-Mail			
氏名			TEL	FAX		
<b>受講者③</b>	部課名					
役職名			E-Mail			
フリガナ			E-Mail			
氏名			TEL	FAX		

<b>責任者</b>	<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			所在地	〒		
部課名			役職名			
フリガナ			役職名			
氏名			TEL	FAX		

<b>請求先</b>	<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			所在地	〒		
部課名			役職名			
フリガナ			役職名			
氏名			TEL	FAX		

<b>備考欄</b>
<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)