

平成16年 月 日

東京都中小企業団体中央会 情報室 御 中

FAX 03-3545-2190

「IT化推進講習会」申込書

〈H16. 2. 20 (金) . 中小企業会館〉

所在地	〒 -		
組合名			
電話番号	()		
FAX番号	()		
受講者 役職名		受講者 氏名	

ご注意

- ※ 参加料の1,000円は、当日会場にてお支払い下さい。
- ※ お申込後、受講を取り消す場合は、2月13日(金)までにご連絡が無いと参加料の全額を申し受けます。
- ※ 参加の承諾は、定員以内の方はご連絡いたしません。定員オーバーした方に限りご連絡させていただきます。