

お申込日：平成 年 月 日

一般社団法人日本クレジット協会
人材育成部 宛【FAX 03-5643-0080】

クレカカウンセラー講師派遣の申込書

①お申込機関名					
②ご担当者名					
③ご連絡先	住 所：〒				
	電 話：				
	F A X：				
	e-mail：				
④ご希望の日時 ※原則、平日のみ	第1希望日時：平成 年 月 日（ ） ～				
	第2希望日時：平成 年 月 日（ ） ～				
	第3希望日時：平成 年 月 日（ ） ～				
⑤参加人数（予定） と対象者	名	※対象者などをご記入ください。			
⑥開催会場	会場名：				
	住 所：〒				
	電 話：				
	最寄駅： 駅 (駅からの交通手段 徒歩・バス・タクシー 分)				
⑦開催趣旨・目的					
⑧ご希望のテーマ ・内容等					
⑨その他ご要望					

《お申込上の注意》

1. 本申込書には、必要事項を楷書ではっきりとご記入ください。
2. ご記入いただいた上記の氏名・連絡先等の情報は、資料・教材の発送や連絡事務等に利用します。

JCA 事務局 使用欄	受付日	受付者	確認者	回答日	備 考
	/			/	