

養成講習 受講申込書

TEL:050-5812-0688

FAX : 03-6380-1144

個人情報の取扱（裏面）について同意する ※ご確認の上、チェックをお願いします

【受講者情報】 太枠内の必要事項（*は必須）をご記入ください。 申込日 令和 年 月 日

*講習名 (いずれかに☑)	<input type="checkbox"/> 監理責任者等講習 (→ <input type="checkbox"/> 監理責任者 <input type="checkbox"/> 外部役員 <input type="checkbox"/> 外部監査人 <input type="checkbox"/> 監査担当) <input type="checkbox"/> 技能実習責任者講習 <input type="checkbox"/> 技能実習指導員講習 <input type="checkbox"/> 生活指導員講習 受講料：税込14,300円 (税率 10%) ※生活指導員講習のみ税込12,100円 (税率 10%)		
*受講日	令和 年 月 日 (曜日)	*会場	都・道・府・県
	令和 年 月 日 (曜日)		
	令和 年 月 日 (曜日)		
*貴社名	従業員数	<input type="checkbox"/> 10人未満 <input type="checkbox"/> 50人未満 <input type="checkbox"/> 100人未満 <input type="checkbox"/> 300人未満 <input type="checkbox"/> 300人以上	
実習生の 職種・作業	コード(- -) 職種() 作業() 例：コード(3 - 15 - 3) 職種(内装仕上げ施工) 作業(鋼製下地工事作業)		
*貴社住所	〒		
*TEL	- -	FAX	- -
メール 携帯アドレス可	@		
*ご受講者	フリガナ	役職	
	氏名	受講回数	<input type="checkbox"/> はじめて <input type="checkbox"/> 2回目以上
*ご受講者様の氏名は楷書ではっきりご記入くださいますようお願いいたします。			
*請求 受講票送付先	<input type="checkbox"/> ご受講者様 <input type="checkbox"/> 監理団体様	*請求案内 受講票送付方法	<input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> FAX
【その他連絡先】		備考	

監理団体ご担当者などが代理でお申し込みされている場合はこちらにご記入下さい (必要な場合のみ)

監理団体名	ご担当者	
住所	〒	
TEL	- -	FAX - -
メール 携帯アドレス可	@	

..... 事務局記入欄 (FAXでの請求案内を希望された方には以下を記入して返送します)

受講料 _____円を、 _____月 _____日 ()までに以下の口座をお支払いください。

適格請求書発行事業者登録番号【T2120001121599】

【振込先】	三井住友銀行 新宿通支店 (661) 普通 8074515 カ) ピーエムシー
	※「新宿支店」との間違いが発生しておりますのでご注意ください。
【振込名義人】	受付番号 (-) + (受講者名 or 会社名)
	(例) 受付番号7809-0001の場合 → 「 7809-0001 ｶｶｶｸ 」
	※受付番号の入力が難しい場合は会社名または受講者名と一致するお名義にて振込みをお願いします。
	※同一企業にて複数のお申し込みの場合は合算でお振込み頂いて結構でございます。

※受付印

※振込手数料はご受講者負担とさせていただきます。

※原則として金融機関発行の振込証の控えをもって領収書に代えさせていただきます。

注意事項【必ずお読みください】

◆ 受講日までの流れ ◆

【STEP 1】講習費のお支払い

・内容の確認後、メールまたはFAXにて請求のご案内をお送りいたします。

【STEP 2】受講票(会場地図など当日の案内を含)の送付

・**受講日の1週間前より**メールまたはFAXにて送付します。
※開催5日前になっても届かない場合はご連絡ください。

【STEP 3】受講日当日

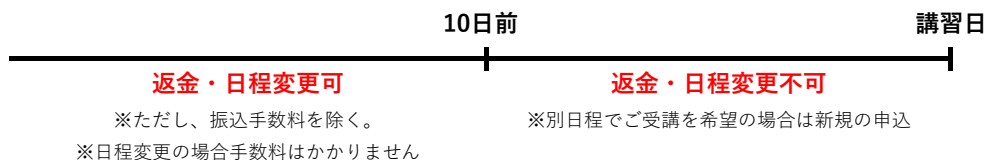
・下記、必ずご持参ください。

- (1) **受講票** (メール送信の場合は画面の提示も可)
- (2) **身分証明書類** (運転免許証、パスポート等)
- (3) **筆記用具** (鉛筆・消しゴム)
- (4) **眼鏡等** (必要な方のみ)

※詳細は受講票に記載しております。

◆ キャンセルおよび受講日の変更について ◆

・受講のキャンセル、変更の際は必ずご連絡下さい。またご連絡のタイミングによって返金ができないことがあります。



【個人情報の取扱いについて】

- 1、事業者の名称 株式会社PMC
- 2、個人情報の保護管理者 管理者名：坂井 容一
連絡先メールアドレス：pmc-info@pmc-net.co.jp
連絡先電話番号：03-5989-0551
- 3、個人データの利用目的
 - (1) 請求書など帳票作成のため
 - (2) 講習の申込者・受講者の管理のため
 - (3) お客様サポートのため
 - (4) 当社サービスのご案内のため
 - (5) その他前項の目的を達成するために必要な業務遂行のため
- 4、開示等の手続について
保有個人データに関して、ご本人の情報の開示等（利用目的の通知、開示、内容の訂正、追加又は削除、利用の停止、消去及び第三者への提供の停止）を希望される場合には、お申し出いただいた方がご本人或いはその代理人であることを確認した上で、合理的な期間及び範囲で回答、情報の訂正、追加又は削除、利用停止、消去及び第三者への提供の停止をします。
- 5、個人情報に関するお問合せ窓口
株式会社PMC 個人情報問合せ窓口
〒160-0023 東京都新宿区西新宿1-19-8 新東京ビルディング 10階
メールアドレス：pmc-info@pmc-net.co.jp TEL：03-5989-0551
(受付時間 9:00～17:00 ※土・日曜日、祝日を除く)
- 6、個人情報を提供されることの任意性について、ご本人様が当社に個人情報を提供されるかどうかは任意によるものです。
ただし、必要な項目を頂けない場合、適切な対応ができない場合があります。