

株式会社 Ji2 セミナー受付担当宛て
送信先FAX :03-6228-0164 / 送信先eMail :seminar@ji2.co.jp

【ファイルシステム基礎講座】申し込み用紙
(官公庁・法執行機関・一般企業共通)

本セミナーの受付確認につきましては「申込書」のメールアドレスに「セミナー受付」を2営業日以内にお送りし完了とさせていただきます。「セミナー受付」が届かない場合はJi2までお問い合わせください。

以下の項目にご記入ください

会社名/団体名	
部署名	
申込者氏名	
住所	
メールアドレス	
連絡先電話番号	
参加希望コース	<p>コース内容・開催日をご確認のうえ 参加を希望するコースにチェックしてください</p> <p>【2010年コース】</p> <p><input type="checkbox"/> FAT/exFAT ファイルシステム <input type="checkbox"/> NTFS ファイルシステム基本 開催日：2010/09/21 開催日：2010/09/22</p> <p><input type="checkbox"/> NTFS ファイルシステム応用 <input type="checkbox"/> Linux/MACファイルシステム 開催日：2010/09/24 開催日：2010/09/27</p> <p>【2011年コース】</p> <p><input type="checkbox"/> FAT/exFAT ファイルシステム <input type="checkbox"/> NTFS ファイルシステム基本 開催日：2011/02/15 開催日：2011/02/16</p> <p><input type="checkbox"/> NTFS ファイルシステム応用 <input type="checkbox"/> Linux/MACファイルシステム 開催日：2011/02/17 開催日：2011/02/18</p>

請求関連情報 (申込者と異なる場合にご記入ください)

請求先部門/担当者	
請求先部門連絡先	
請求書送付先住所	
<p>【お支払条件】・申込確認後、請求書を発行いたします。講習実施月の翌月末日までに現金でお支払いください。 ・事前にお見積り書が必要な場合はお申し付けください。 <input type="checkbox"/> 見積り書希望 ・個人もしくは初取引のお客様は前払いをお願いする場合がございます。</p>	

私 (申込者) は上記の内容でセミナーへの参加を申し込みます。	
申し込み日	年 月 日
申込者署名	(印)

●お申込みキャンセルはトレーニング開催日の1週間前までにお知らせください。それ以降のキャンセルについては費用をお支払頂きます。●最低催行人数5名に達しない場合は中止となる場合があります。●ご記入いただきました個人情報は次の目的の範囲内にて使用し、ご本人の同意なく第三者に提供することはありません。(本トレーニングに関するご送付先やご連絡用/各種セミナーのご案内/製品に関するご案内/ニュースレター)