

研修申込書兼受付票

受付 No.	研
受付者	

申込者記入欄（太枠内をご記入下さい）

申込者					
申込者連絡先	TEL :		FAX :		
研修者					人数
	TEL :		FAX :		
	住所 :				
期間	平成	年	月	日	(曜日)
	から				
目的	平成	年	月	日	(曜日)
	時 分				
受入部門					

※弊社記入欄

研修費請求	なし・あり () 円				
宿泊	なし・あり ()	宿泊費負担	自己負担・会社負担		
食事	朝食： 不要・要 (自己負担・会社負担) 昼食： 不要・要 (自己負担・会社負担) 夕食： 不要・要 (自己負担・会社負担)				
交通	車・公共交通 ()・送迎 () ※負担区分： 自己負担・会社負担				
傷害保険	個人加入・会社傷害保険対応				
備考					

【問い合わせ先】

株式会社 花の海 総務部 担当： 山角
 TEL： 0836-79-0092 FAX： 0836-79-0088
 〒757-0012 山口県山陽小野田市埴生 3392
 e-mail： soumu@hana-umi.com