

## 「ビジネス・キャリア検定試験認定講座」お申込書

■申込方法：お申込みの際は、本申込書を FAX または郵送、Mail にてお送りください。

■お申込先：キャリア・コンサルタント協同組合 セミナー・研修事業部  
〒101-0052 東京都千代田区神田小川町1-8-3 小川町北ビル8F  
TEL：03-3256-4167 FAX：03-3256-4168  
Mail: eigyo@ccco.jp

■受講料：3級 1名 45,000円  
2級 1名 55,000円

■講座日程：科目別の講座日程を設定 日数 3級 4日 (24時間)、2級 6日 (36時間)

■受講料振込先：三井住友銀行 神田支店 普通 6393188  
キャリア・コンサルタント協同組合

※開校日の1週間前までにお申し込みをお願いいたします。

※個人情報の取扱いについて

- 1 受講申込書によりご提供いただいた個人情報は、当組合の個人情報保護方針に基づき、安全に管理し、保護の徹底に努めます。なお、当個人情報保護方針の内容についてはホームページ <http://www.occ.or.jp/privacy.html> をご参照願います。受講されるご本人、ご連絡担当の皆様におかれましては、内容をご確認、ご理解のうえ、お申込み頂きますようお願いいたします。
2. 個人情報は、『ビジネス・キャリア検定認定コース』の運営、事業実施に関わる資料等の作成、ならびに当組合におけるサービス提供やご案内、および顧客分析・市場調査のために利用させていただきます。
3. 法令に基づく場合などを除き、個人情報を第三者に開示、提供することはありません。上記の「個人情報の取扱いについて」に同意したうえで申込みます。

-----切り取り-----

平成 年 月 日

キャリア・コンサルタント協同組合 セミナー研修事業部 行

私は、ビジネス・キャリア検定試験認定講座 講座名「\_\_\_\_\_」

受講料 円 (@ x 名) を口座振込みの上、受講を申し込みます。

申込者

Ⓜ

コース名		
受講者氏名		
連絡先住所		連絡先 TEL
会社名		所属部署
所在地		TEL FAX Mail
希望事項		