

I T 技術者育成コース 申込書

申込日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(申し込み先)

株式会社 E L C

〒532-0011 大阪市淀川区西中島5-6-3 チサンマンション第2新大阪603

TEL : 06-6770-9750

下記の必要事項を記入して、左記申し込み先まで

FAX : 06-6770-9755

FAX または郵送でお申し込みください。

フリガナ			
社名			
住所	〒 _____ 都道 ① 府 県		
受講コース	I T 技術者育成コース 全26コース (詳細: 別紙カリキュラム参照)		
受講期間			
受講料	各コース ¥100,000 (消費税、教材費込み)		
受講者数	名 _____		
連絡先 <input type="checkbox"/> 自宅 <input checked="" type="checkbox"/> 勤務先	TEL		FAX
	Eメール		

.....
.....
.....
.....

受付印