

PMアソシエイツ 公開講座 受講申込書

受講希望講座名	講座	
受講希望日程	年 月 日() ~ 日() 日間コース	
受講者数	名	
受講者名 (代表)	ふりがな	
連絡先 (代表)	〒	
	TEL	()
	FAX	()
	Email	@
会社名 (個人申し込みの場合不要)		
会社業種 (個人申し込みの場合不要)		
所属・役職		
プロジェクト経験年数	<input type="checkbox"/> プロジェクトマネージャー 年 <input type="checkbox"/> プロジェクトリーダー 年 <input type="checkbox"/> その他プロジェクト関係職 年 <input type="checkbox"/> なし	
PMP資格	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 受験予定 <small>※差し支えなければ受験予定時期をお知らせください。</small> 20 年 月頃	
経理書類	<input type="checkbox"/> 請求書 <input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> 不要	
	送付先住所 (社名または領収書宛名) ・ 担当部署名 ・ 担当者名	



PMアソシエイツ株式会社

〒104-0061 東京都中央区銀座6-6-1 銀座風月堂ビル5F 銀座ビジネスセンター
 TEL : 03-6215-8528 / FAX : 03-6215-8700 / E-mail : reception@pmakk.jp