

F A X 申 込 書

下記のとおり講習会の受講を申し込みます。

2020年10月30日(金) 【開催場所】 東京都立産業貿易センター 浜松町館 (4階 第3会議室)

会社名		
住 所		
ご連絡先	(所属部署)	(氏名)
	(TEL)	(FAX)
	(E-Mail)	
参加者1	(所属部署)	(氏名)
受講希望科目に ☑をして下さい	<input type="checkbox"/> 建設業のコンプライアンス <input type="checkbox"/> 反社会的勢力への対応	<input type="checkbox"/> 建設業の現状と課題 <input type="checkbox"/> 建設業の元請・下請ルール
参加者2	(所属部署)	(氏名)
受講希望科目に ☑をして下さい	<input type="checkbox"/> 建設業のコンプライアンス <input type="checkbox"/> 反社会的勢力への対応	<input type="checkbox"/> 建設業の現状と課題 <input type="checkbox"/> 建設業の元請・下請ルール
参加者3	(所属部署)	(氏名)
受講希望科目に ☑をして下さい	<input type="checkbox"/> 建設業のコンプライアンス <input type="checkbox"/> 反社会的勢力への対応	<input type="checkbox"/> 建設業の現状と課題 <input type="checkbox"/> 建設業の元請・下請ルール
参加者4	(所属部署)	(氏名)
受講希望科目に ☑をして下さい	<input type="checkbox"/> 建設業のコンプライアンス <input type="checkbox"/> 反社会的勢力への対応	<input type="checkbox"/> 建設業の現状と課題 <input type="checkbox"/> 建設業の元請・下請ルール

※当機構は、あらかじめご本人の同意を得ず、利用目的の達成に必要な範囲を超えて個人情報を取り扱うことはありません。ただし個人情報の保護に関する法律第16条第3項の規定に該当する場合等(注)はこの限りではありません。

(注)特に、受講者に新型コロナウイルス感染が確認された場合は、必要に応じて、保健所等の公的機関へ個人情報を提供する場合がありますので、あらかじめご了承ください。

※全科目受講した方には講習会終了後にCPDS受講証明書を配布いたします。