



ICMI研修コース FAX申込用紙

【お申込みフォーム】送信先FAX:03-5296-1018	
受講者様のお名前	
受講者様のお名前(ローマ字)	
会社名	
研修名 ※例)ESK研修	
参加希望日	年 月 日 ~ 月 日
住所 ※ビル・マンション名含む	〒 -
部署名	
役職名	
メールアドレス	
TEL	
FAX	
上記と請求先が異なる場合は ご請求先をご記入ください	住所: 〒 - 請求先部署: ご担当者名: 電話番号: メールアドレス:

※お申込み受領後、受講票と請求書をお送りいたしますので、指定口座へお振込みください。

※受講申込をいただいた方には、後日、各種情報提供をさせていただくことがございますので予めご了承ください。

【お問い合わせ先】

UBM ジャパン株式会社 〒101-0044 東京都千代田区鍛冶町 1-8-3 神田 91ビル

TEL 03-5296-1020(平日 9:00~17:00) FAX 03-5296-1018 メール: icmi-jp@ubm.com

研修詳細やオンラインでのお申込みはコチラから www.icmi.jp