

FAX 06-6261-5077

平成21年 月 日

受講申込書  
「プレゼンテーション力養成研修」

団体名		
企業名	TEL	
	FAX	

参加者

開催日	氏名	部署名	年齢	性別

※ 受講申込者には「研修受講票」をFAXで送付します。

エル・おおさか  
大阪市中央区北浜東 3-14  
TEL:06-6942-0001

マイドームおおさか  
大阪市中央区本町橋 2-5  
TEL:06-6947-4321

