



加入のお申込みは FAX 06-6624-6081へお願いします。

Kサポートオープン講座(年間契約制) 加入申込書

会員規約に同意し、以下のとおり申し込みます。

申込日		20 年 月 日		/	
企業 情報	住所	〒 -			
	会社名	(フリガナ)	社印	業種	
	代表者名	(フリガナ)		役職	
	電話番号		従業員数		名
ご 担当 者 様	住所	〒 -			
	氏名	(フリガナ)	所属部署 役職		
	電話番号		FAX番号		
	メールアドレス				
会費の支払方法		<input type="checkbox"/> 毎月払い(1万5千円)(税別) <input type="checkbox"/> 半年分一括払い(9万円)(税別) <input type="checkbox"/> 一年分一括払い(18万円)(税別) ※入会金として、15,000円(税別)を別途申し受けております。			
受講開始ご希望日		20 年 月 1日		/	

◎お申込み時のご注意事項

申込書の枠内をご記入のうえ、社印を押印してください。また、コピーを一部とり保管をお願いします。

ご入会の流れ

