

# 平成20年2月実施 中小企業診断士 実務補習受講申込書



注：太枠内の記入欄に楷書で記入し、\*欄は該当する項目の番号等に○印を付けて下さい。

		平成 年 月 日 提出	
*受講地区	1. 札幌 2. 仙台 3. 東京 4. 名古屋 5. 大阪 6. 広島 7. 福岡		
*受講期間	1. 15日間コース 平成20年2月1日(金)・2日(土)・10日(日)・11日(月・休)・12日(火) 2月15日(金)・16日(土)・23日(土)・24日(日)・25日(月) 2月28日(木)・29日(金)・3月8日(土)・9日(日)・10日(月) 2. 5日間コース 平成20年2月1日(金)・2日(土)・10日(日)・11日(月・休)・12日(火)		
第1次試験 合格年度	昭和 平成	年度	第2次試験
		合格年月日	
		受験番号	
		平成 年 月 日	
すでに実務補習の5日間(または8日間)コースを受講済みの方は記入して下さい。		1回目を平成 年 月に 受講済み	受講番号
		2回目を平成 年 月に 受講済み	受講番号
フリガナ			生年月日
氏名			昭和 年 月 日生 (満 歳)
	*性別		
	1. 男 2. 女		
自宅住所	〒 _____ 都道府県 _____ 区郡市 _____ 電話 _____ ( ) _____ ファクシミリ _____ ( ) _____ 携帯電話 _____ ( ) _____ E-mail _____		
勤務先	名称	部署・ 役職名	電話 _____ ( ) _____
	業種名	主要取扱(商)品・ サービス内容	
最終学歴	(最終学校名・学部等を記入) 昭和 年 卒業・単位取得 平成 年 中退・在学中		
*取得資格等名	1. 公認会計士 2. 税理士 3. 技術士 ( _____ 部門) 4. 情報処理技術者(種別 _____ ) 5. その他 ( _____ )		
*連絡先	1. 自宅 2. 勤務先 3. 自宅、勤務先いずれも可 4. 携帯電話		
自宅または 宿泊先の最寄駅	線 _____ 駅		

受講番号	
受付日	

←上

払込金受領証のコピー

貼付欄

注：太枠内の記入欄に楷書で記入し、\*欄は該当する項目の番号等に○印を付けて下さい。

社団法人 中小企業診断協会

\*この受講申込書でご提供いただいた個人情報は、実務補習ならびに当協会活動のご案内の目的以外に使用いたしません。