

# 受講申込書

公認日本バリデーション協会  
代表 篠崎 人理 殿

写真添付  
(4cm×3cm)

私は、バリデーショントレーニング協会 (The Validation Training Institute, Inc.) から正式に認可された「バリデーション・ワーカーコース規約」に則り、第8期バリデーション・ワーカーコースの受講を申し込みます。

平成 年 月 日

ふりがな	
お名前	印
所属	
役職名	
資格	
職歴	
住所 *郵便物発送先	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> その他 ( )
	〒
電話番号/FAX 番号	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> その他 ( )
	TEL / FAX
緊急連絡先	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> その他 ( )
Eメールアドレス	@
バリデーションセミナー受講状況	<input type="checkbox"/> 受講済み (受講会場: 年 月 会場)
受講希望会場	<input type="checkbox"/> 東京会場 <input type="checkbox"/> 大阪会場 (いずれかに✓を)