

## CWAT トレーニング申込書

下記の必要事項をご記入の上、FAX または E-mail にてご送付ください。

( の項目については必ずご記入ください。 )

|        |  |  |
|--------|--|--|
| 代理店様情報 | 代理店名   |  |
|        | 代理店担当者名  |  |
|        | 役職名  |  |
|        | TEL  |  |
|        | FAX  |  |
|        | E-mail   |  |
| 受講者様情報 | 受講会社名  |  |
|        | 受講者氏名  |  |
|        | 役職名  |  |
|        | 受講希望コース・<br>受講希望日<br>(受講を希望されるコース<br>を選択し、受講希望日をご記入下さい。) | 【CWAT トレーニング for CWAT V4.x】<br>・アドミニストレータトレーニング【基礎編】<br>合同 / カスタマイズ      受講希望日[    年    月    日 ] |
|        |  | ・マイグレーショントレーニング<br>合同 / カスタマイズ      受講希望日[    年    月    日 ]                                      |
|        | TEL  |  |
|        | FAX  |  |
| E-mail |  |  |

販売代理店様経由で申込まれる場合は必ずご記入下さい。

### 弊社記入欄

|      |  |
|------|--|
| 受付日  |  |
| 担当者名 |  |