

所要事項をご記入の上、(財)全国中小企業取引振興協会あてファックスしてください。

FAX番号 03-5541-6680 下請取引改善講習会係 行

下請取引改善(調達担当者向け)講習会 変更届

平成 年 月 日

受講番号 : _____

企業名 : _____

(変更前)受講確定者氏名 : _____

1. 受講者変更 ※変更箇所のみご記入ください。

変更後の受講者の役職及びご氏名

フリガナ	所 属		役 職
氏 名			
連絡先 T E L	F A X		
所在地 (注)	〒 都 道 府 県		

注：受講者の勤務先所在地が変更となる場合は、必ず変更後の所在地と連絡先をご記入ください。

2. 受講会場変更

第14会場～第30会場は一日コース、これ以外の会場は半日コースとなっておりますので、変更の際はご確認ください。

受講確定会場番号		変更希望会場番号	
開催月日	月 日 ()	開催月日	月 日 ()

※ 会場によっては、既に募集定員に達していて、変更できない場合があります。
会場変更の際には、事前に当協会ホームページの『コース別開催日程及び申込状況』により、希望会場の受講申込み状況をご確認くださいようお願いします。

(<http://www.zenkyo.or.jp>)

※ 変更手続き完了後、再度、確定通知書をお送りいたします。内容をご確認ください。

事 務 処 理 欄	
テキスト済、確定通知のみ	
通知Fax済、訂正のみ	
受講番号なし	