



F A X 送信方向

F A X No. 0 3 3 3 5 8 1 9 7 1

<お申込み先 企画・内容等のお問合せ先>
一般社団法人 金融財政事情研究会
研修センター セミナー・スクール事務局
〒160 - 8519 東京都新宿区南元町19
TEL 03 - 3358 - 0054

第27回「金融内部監査人養成スクール」申込書(W)

平成24年2月27日(月)～3月2日(金)

【お申込ご担当者】

申込日 平成 年 月 日

| | |
|--------------|-----------------|
| 法人名 | (金融機関コード) |
| ご担当 | 部署名 (部課店コード) |
| | 氏名(フリガナ) |
| 受講証等 ご送付先 | 〒 (TEL) (FAX) |

請求書を養成スクールと認定試験の請求とに分けてご希望の方は、○印をご記入ください。()

| ご参加者氏名 (フリガナ) | 所属・役職名 | 通信講座受講番号 記入欄 () | 認定試験のお申込 |
|------------------|--------|---------------------|----------|
| ご参加者氏名 (フリガナ) | 所属・役職名 | 通信講座受講番号 記入欄 () | 認定試験のお申込 |
| ご参加者氏名 (フリガナ) | 所属・役職名 | 通信講座受講番号 記入欄 () | 認定試験のお申込 |

すでに当会通信講座「金融内部監査人養成講座」を受講されている方は、必ず受講者記入欄に受講番号を明記してください。受講番号が不明の場合は、()内に講座受講開始年月(または修了時期)をご記入ください。不明の場合はその旨ご記入ください。3月3日(土)実施の「金融内部監査人認定試験」を受験ご希望の方は、印をご記入ください。金融機関の方は金融機関コード・部課店コードをご記入ください。

きんざい使用欄

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

個人情報の保護について

- ・本申込書により取得しました個人情報については次の目的で利用します。
本スクールの受付・管理・運営および関連する当会および提携団体の事業・サービス等の情報提供ならびに市場調査、当会の事業・サービスの開発
- ・本申込書により取得しました個人情報については、個人情報保護法に定める場合を除いて、ご本人または取りまとめご担当者の同意なく、利用目的以外の利用および第三者提供はいたしません。