M-50CP施工ID研修 申込書 兼 受講決定連絡書

■下記の項目を全てご記入の上、本申込書のみ、下記のFAX番号へご送信下さい。

FAX　086-333-3709

申込日	平成　　年　　月　　日		
受講日	H26. 7/16		
紹介元会社名			
受講者名	(フリガナ) 様		
所属会社名	(フリガナ)		
所属会社住所	〒		
TEL		FAX	
Email	@		

ご入金予定日	／	入金名義	

以下は、太陽光発電のご実績に関する質問事項です。

貴社ご経験	施工＿＿＿＿ 年 ・ 販売＿＿＿＿ 年
	※国内・海外メーカーすべてご記入下さい。 施工メーカー名：

●本紙面の返信FAXもしくはメールを受信されて初めて受講確定となります。
返信が確認できるまで本紙面を保管していただき、確認ができない場合は
お手数ですが、販売店様経由にてご連絡をお願いいたします。
●ご記入いただいた情報は、IDカードの発行及びID取得者情報の作成に使用し、目的以外には
使用いたしません。

注：本研修は太陽光発電ムラ主催ではありません