

フォローアップ研修申込書（郵便はがき）

郵便はがき（表面）



7 9 0 - 8 7 9 7

松山市宮田町 8-5

株式会社かんぽ生命保険
四国エリア本部 総務・人事部 行

郵便はがき（裏面）

フォローアップ研修の参加可否について

<4月30日（日）松山市総合コミュニティセンター>

参加します ・ 参加しません

1 研修名	フォローアップ研修
2 フリガナ	
3 氏 名	
4 性別・年齢	男 ・ 女 （ ） 才
5 郵便番号	
6 住 所	
7 電話番号 日中連絡が取れる 番号を記載してく ださい	携帯 ・ 固定 ・ 呼出 番号： - -
8 資 格	1 級 2 級

※上記 4, 7, 8 はいずれかを○で囲んでください。

申込締切日

4月3日（月）までに届くよう回答して
ください