

フォローアップ研修申込書（郵便はがき）

郵便はがき（表面）



9	8	0	—	8	7	9	7
---	---	---	---	---	---	---	---

仙台市青葉区一番町1-1-34

株式会社かんぽ生命保険
東北エリア本部 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
<6月11日（日） 福島県青少年会館>
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

5月15日（月）までに届くよう回答し
てください