



FAXでのお申込みは矢印の方向に

平成26年度 受講申込書

研修名 及び時期	市町村議会事務局職員研修(4日間コース・2日間コース) 平成26年10月14日(火)～10月17日(金) (4日間コース) 平成26年10月14日(火)～10月15日(水) (2日間コース)				
希望コース	4日間コース ・ 2日間コース		※希望するコースに○をつけてください。		
市区町村 コード番号					※全国市町村要覧に記載のコードを6桁で記入してください。 (例：12345-6の場合、123456と記入)
団体名	都 道 府 県		市 区 町 村 組 合		
所在地 (受講決定 通知送付先)	〒		申込手続の 担当課名		
			担当者名		
			電話番号		
			FAX番号		
			e-mail アドレス		
受講者	所属				
	役職名				
	職階 (○印を記入)	1 部長級 2 課長級 3 課長補佐級 4 係長級 5 主査級 6 主任・主事・技師等級 <small>※自治体職員の方のみ記入してください。 ※不明の場合は、「6主任・主事・技師等級」を選択してください。</small>			
	ふりがな				
	氏名				
	年齢 (研修開始日現在)		歳	性別	男 ・ 女
	本研修関連職務の通算経験年数(研修開始日現在)				年
上記のとおり、研修の受講を申し込みます。 平成 年 月 日 <p style="text-align: center;">団体の長の職 氏名</p> <p style="text-align: center;">全国市町村国際文化研修所学長 あて 公印省略可</p>					

この申込書でご提供いただいた個人情報は、今回の研修事務にのみ使用します。なお、集約した統計データ等は、機関誌などの発行物に掲載することがあります。

全国市町村国際文化研修所(JIAM) 教務部 **FAX.077(578)5906**