大阪府認定職業訓練「広報ＰＲ基礎講座」受講申込書

申込日　　年　　月　　日

フリガナ		
氏　名		㊞
勤務先	【勤務先名】	【部署】 【役職】
連絡先 (勤務先)	【住所】　〒	
	【TEL】	【FAX】
	【メールアドレス】	

《以下のアンケートにお答えください》

1．本講座を何で知りましたか？　該当するものすべてに○をつけてください。

商工会議所・商工会のご紹介　知人の紹介　パンフレット　チラシ　ホームページ
新聞　雑誌　テレビ　インターネット記事　ＳＮＳ　その他（　　）

2．本講座受講の目的を教えてください。

広報部立ち上げのため　経営力強化のため　広報研修　その他（　　）

3．本講座の受講には、一般社団法人地方ＰＲ機構の会員登録（無料）が必要です。
同意いただけますか？

同意する　　同意しない

4．本講座１２科目のうち、特に興味のある科目があれば、いくつでも教えてください。

（　　）

5．その他、ご質問があれば何でもご記入ください。

（　　）

【機構記入欄】

担当：　　㊞

《お申込みの際は、以下のＦＡＸまたはメールへご送付ください》

ＦＡＸ：０６－６２３１－４４４０　メール：lpr@lpr-m.jp

お問合せＴＥＬ：０６－６２３１－５４００