

協会主催によるホームヘルス機器コンプライアンスマスター講習申込書

【 会員企業の製品を販売している取引先企業 用 】

一般社団法人日本ホームヘルス機器協会 会長 殿

お 申 込 み 日	年 月 日
受 講 方 法	事前に収録した講義動画を PC、スマホ・タブレット端末等から受講
受 講 期 間	令和 8 年 10 月 13 日（火）10 時 00 分 ～ 令和 9 年 3 月 16 日（火）12 時 00 分
受 講 者 数	名

お 申 込 み 者	フリガナ			
	会 社 名			
	フリガナ			
	ご 住 所	〒	都道 府県	市 区郡
	代表電話番号			
	ご 担 当 者	フリガナ		
		お 名 前		
		所 属 部 門		
		電 話 番 号		
		F A X		
E メ ー ル				
取扱い製品の企業名 (当協会会員企業を記載)				

受 講 者	会 社 名	フリガナ お 名 前	生 年 月 日	更新・新規 (どちらかに○)
			昭和・平成 年 月 日生	更新・新規
			昭和・平成 年 月 日生	更新・新規
			昭和・平成 年 月 日生	更新・新規

(注) 受講者は、1名様からお申込みいただけます。

(注) 受講者が多くこの表に収まらない場合は、Excelデータ等でご提出いただけます。その際は、必ずマスター講習事務局までご連絡ください（03-5805-6131）。

(注) ご記入いただいた個人情報は、本講習業務以外に使用いたしません。