～申込書はコピーして押印の上ご提出下さい～

受 講 申 込 書（2021年受験コース）

フ リ ガ ナ			生年月日		(写真)
氏　　名	㊞		昭和・平成　　年　月　日生		
住　　所	〒　　－	電話	(　　)　　－	(携帯)	－　　－
				FAX	(　　)　　－
				Eメール	＠
勤務先又は連絡先	勤務先		所属	電話	(　　)　　－
	〒　　－			内線	
				FAX	(　　)　　－
最 終 学 歴	昭･平　年　月　学校　学部　科　卒業･修了･中退･卒業見込				
学 習 経 験	無･有(昭･平　　年頃)	受験機関名：		コース：通信･通学･独学	
受 験 経 験	無･有(昭･平　　年～昭･平　　年)				
受 験 生 種 別	①一般受講生　　②賛助会員の社員				
申 込 コ ー ス	A.-1次ｽﾄﾚｰﾄ合格コース　C-科目別選択コース(基礎講義有)　E-1次模擬試験科目別選択コ―ス a. 企業経営理論　d. 経営情報システム　g. 中小企業経営･政策 B-1次･2次ｽﾄﾚｰﾄ合格コース　b. 財務･会計　e. 経営法務　※C,Eコースを希望する科目に○印をして下さい c. 運営管理　f. 経済学･経済政策 D-1次模擬試験コ―ス　F-1次公開模擬試験のみ				
学 習 目 的	①開業･独立　②仕事上　③就職　④ダブルライセンス　⑤教養 ⑥その他(　　)				
現 保 有 資 格					
講座を知った理由	①大原学園の広告　②当社ホームページ　③当社からの案内　④社内連絡網 ⑤口コミ　⑥その他(　　)				
分割払い	①希望しない ②希望する	1)分割回数	a. 2回	b. 3回	c. 4回　d. 5回
		2)支払い金額	初回　　円	2回以降	円

一般社団法人大分県中小企業診断士協会　御中　　TEL 097-538-9123　　FAX 097-594-5606

私は貴協会運営の「令和3年度対策･中小企業診断士受験講座」の受講を希望しますので、受講料金とテキスト代の合計額

＿＿＿,＿＿＿円を添えて申込みいたします。

［振込通知］　　令和　年　月　日

令和　年　月　日に上記申込金額を下記口座へ

①送金いたしました
②送金の予定です

口座	大分銀行本店、普通7527380 一般社団法人大分県中小企業診断士協会

※1　振込手数料はお申込者のご負担となります。ご了承下さい。

※2　分割払いをご希望の方は、大分県中小企業診断士協会へ連絡下さい。

注　本申込書に記載された事項は、「令和3年度対策･中小企業診断士受験講座」以外には使用致しません。

協会使用欄	受付日	/	担当者		入金確認	/