

FAX番号は正しいですか?
 第三者への誤送信がないようくれぐれもご注意ください。

Form:B



※この予約申込書はコピーしてご利用ください。

メニュー提供元もしくは予約センター 行

FAX	FAX送信先はメニューにより異なります。 ※ガイドブック「ご利用方法」で必ずご確認ください。
	予約センターの場合 03-6758-5520

予約申込書(自己啓発)
資格取得・語学・海外留学・趣味・カルチャー・パソコン

下記の個人情報の取扱いについて同意の上、申込みをします。
 <個人情報の取扱いについて>

お預かりしました個人情報は、お申込みの手配に必要な範囲内のみにおいて使用し、ご本人の承諾なしに第三者(弊社と契約を締結した業務委託先を除く)に提供することはありません。リポートソリューション株式が定めるP.18記載の「プライバシーポリシー」または(ホームページhttp://www.lifesc.comに記載)を必ずお読みいただき、お申込みください。

■個人情報に関するお問い合わせ先

TEL.03-3344-8813(9:00~18:00/土日祝・年末年始除く) E-mail:privacy@resol.jp

※1 太枠内をもれなくご記入ください。

※2 サービス内容によっては直接メニュー提供元へお申込みいただくメニューや専用の申込用紙があるものもございますので、各サービスメニューのご利用方法をご確認ください。

※3 お申込みが予約センター宛の場合は、本申込書受付後、予約センターよりご連絡を差しあげます。

翌日までにご連絡のない場合は、お手数ですがお問合せください。

ただし、FAX着信確認のご連絡に不要とご記入いただいた場合は、ご連絡いたしません。

		お申込日		年	月	日
お申込人	フリガナ 会員氏名	.....		会員番号	.....
	ご自宅住所	〒		.....	
		E-mailアドレス	.....		
	TEL./FAX.	TEL. ()	/	FAX. ()		
所属企業(団体)	部署名					
ご利用者	フリガナ お名前	.....	1.男 2.女	生年月日	(西暦)	年 月 日生
	会員との続柄	ご本人・その他()		ご職業	.....
	ご住所	〒				
	TEL./FAX.	TEL. ()	/	FAX. ()		
	ご勤務先	会社名:	TEL. ()			
	所在地:	.....			
ご連絡先	ご連絡先	()	ご連絡の 取れる 時間帯	:	~	: 頃
	書類等 ご郵送先	〒		:	~	: 頃
		〔自宅・勤務先・携帯〕FAX着信確認のご連絡(要・不要)		(9:30~17:00の間で)		
					
		〔自宅・勤務先・その他〕				
		※上記と異なる場合のみご記入ください。				

自己啓発	希望メニュー名 (施設・企業名)	メニューNo.	希望内容	<input type="checkbox"/> 資料請求 <input type="checkbox"/> 申込み
	コース		教室名	
	ご利用開始日	年 月 日()	区分 (受講時間)	
	備考	その他ご要望がございましたらご記入ください。		

施設回答欄

--

予約センター処理欄 TEL.03-6758-5550

確認	連絡	受付
受付No.		