**E-Mail:** j-select@juse.or.jp

**えらべる講座 J-select講座・連絡担当者登録票**

記入日：　　　　年　　　月　　　日

＊J-select講座の申し込み窓口となる方をご登録ください（右上E-Mail宛へ送付してください）。

＊連絡担当者の方は、J-selectの講座申込み、アーカイブ視聴のID・PWの管理をお願いします。

＊本登録票をご提出後、２～３営業日以内にJ-select事務局より登録完了の連絡をE-Mailで送ります。

お願い：すべての項目をご記入ください

|  |  |
| --- | --- |
| **会社情報** | |
| 会員番号 |  |
| フリガナ |  |
| 会社名 |  |
| 本社  住所 | 〒 |
| 本社  電話番号 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **連絡担当者情報（１名）** | | |
|  | 姓 | 名 |
| フリガナ |  |  |
| 氏名 |  |  |
| 事業所  所属・役職 |  | |
| 住所 | 〒 | |
| TEL |  | |
| E-mail |  | |

ご記入いただいた会社情報および個人情報は、J-select講座受付処理のために使用いたします。当該情報は必要なセキュリティを講じ、厳重に管理し、第三者に提供することはありません。

日科技連個人情報保護方針　https://www.juse.or.jp/privacy/