

|             |     |      |          |
|-------------|-----|------|----------|
| <b>お申込み</b> | 講座名 | 開催日程 | 会場       |
|             |     |      | 東京・大阪・福岡 |

▼「個人情報のお取り扱いに関するお知らせ」に同意のうえ、ご記入ください。

|  |   |    |       |     |
|--|---|----|-------|-----|
| 申込連絡担当者  | フリガナ  |    |       |     |
|  | 氏名  |    |       |     |
|  | E-mail  |    |       |     |
| 今後、内田クレペリン検査関連の講座のご案内をこちらのE-mailに希望される場合、チェック☑をお願いします <input type="checkbox"/> |   |    |       |     |
| フリガナ   |   | 業種 |       |     |
| 法人名  |   |    |       |     |
| 部署名  |   | 役職 |       |     |
| 住所   | 〒   |    |       |     |
| 電話番号   | ( )   | 内線 | FAX番号 | ( ) |
| 当講座をお知りになられたきっかけ   | <input type="checkbox"/> 所属先の上司・同僚からの紹介 <input type="checkbox"/> ホームページを検索して<br><input type="checkbox"/> ダイレクトメール(郵便/FAX) <input type="checkbox"/> その他( ) |    |       |     |

|  |  |
|--|--|
| <b>ご請求について</b> * 請求書および受付証、認定証は、上記申込連絡担当者様へ郵送いたします |  |
| 請求書宛名  |  |
| ご請求に関するご要望   | 例)「受講料は法人宛で請求書払い、食事代は受講者個人の支払いに分けてほしい」 |

### 受講者の情報

▼「個人情報のお取り扱いに関するお知らせ」について、受講者ご本人様の同意を取得のうえ、ご記入ください。

|                                      |   |        |     |     |
|--------------------------------------|---|--------|-----|-----|
| 1人目                                  | フリガナ  |        | 年齢  | 性別  |
|                                      | 受講者氏名   |        | 歳   | 男・女 |
|                                      | 部署名   |        | 役職  |     |
|                                      | 講座当日を含め、直接やりとりできる連絡先<br>※悪天候や交通事情等による開催方針のご連絡、<br>追試に関するご連絡など | E-mail | ( ) |     |
|                                      |   | 携帯電話番号 | ( ) |     |
| 基礎技術講座修了年月 ※性格特性講座をお申込みの場合のみ、ご記入ください |   |        |     |     |
| 2人目                                  | フリガナ  |        | 年齢  | 性別  |
|                                      | 受講者氏名   |        | 歳   | 男・女 |
|                                      | 部署名   |        | 役職  |     |
|                                      | 講座当日を含め、直接やりとりできる連絡先<br>※悪天候や交通事情等による開催方針のご連絡、<br>追試に関するご連絡など | E-mail | ( ) |     |
|                                      |   | 携帯電話番号 | ( ) |     |
| 基礎技術講座修了年月 ※性格特性講座をお申込みの場合のみ、ご記入ください |   |        |     |     |
| 3人目                                  | フリガナ  |        | 年齢  | 性別  |
|                                      | 受講者氏名   |        | 歳   | 男・女 |
|                                      | 部署名   |        | 役職  |     |
|                                      | 講座当日を含め、直接やりとりできる連絡先<br>※悪天候や交通事情等による開催方針のご連絡、<br>追試に関するご連絡など | E-mail | ( ) |     |
|                                      |   | 携帯電話番号 | ( ) |     |
| 基礎技術講座修了年月 ※性格特性講座をお申込みの場合のみ、ご記入ください |   |        |     |     |

<個人情報のお取り扱いに関するお知らせ>

収集した個人情報は、下記の目的にて使用いたします。

- ・催事運営事務（申込受付、受講・参加料のご請求、学籍管理、名札・各種証明書の発行等） ・催事実施（催事内容の検討等）
- ・催事・内田クレペリン検査等、弊社サービスに関する情報提供（メール/FAX/郵送等） ・悪天候や交通事情等による開催方針のご連絡、追試に関するご連絡等

個人情報の開示、訂正、追加、削除、利用停止などのお問い合わせと手続きや、弊社の個人情報保護方針は、下記URLをご覧ください。

<https://www.nsgk.co.jp/common/privacy.html>

#### お申込みについて

申込書に必要事項をご記入のうえ、右記弊社宛てFAX、E-mail添付、または郵送でご送付ください。Webからもお申込み可能です。受付完了後に申込連絡担当者様へ「申込受理のご連絡」メールをお送りいたします。  
【@nsgk.co.jp】からのメールを受信できるよう設定をご確認ください。

#### お申込み・お問い合わせ先

**株式会社 日本・精神技術研究所** 心理サービス部  
 〒102-0074 東京都千代田区九段南2-3-27 あや九段ビル3F  
 TEL:03-3234-2965 FAX:03-5275-5826  
 URL <https://www.nsgk.co.jp/> E-mail: kouza@nsgk.co.jp