≪研修受講と試験の両方をお申込みの方、または、研修受講のみをお申込みの方はこちらを提出してください。≫
（実践力判定試験受験申込書」の提出は不要です。）

〈受講申込書送付先〉
独立行政法人 中小企業基盤整備機構　関東本部
中小企業大学校 東京校　支援研修課
E-mail：to-keieikaizen@smrj.go.jp

記入例

顔写真
4.5cm×3.5cm

東京校　TO2▲52XX

受　講　申　込　書

（独）中小企業基盤整備機構　関東本部　中小企業大学校東京校　校長　殿

申込の受付方法（先着順の順番等）について了承し一切問合せしないこと、
また、その他の受講条件を確認いたしました。
☑ 上記確認のうえ、申込みいたします。

申込日：〔西暦〕 202▲ 年 ▲ 月 ▲ 日

コース名	中小企業経営改善計画策定支援研修【実践研修】第▲回	開講日	〔西暦〕 202▲ 年 ▲ 月 ▲ 日
		終講日	〔西暦〕 202▲ 年 ▲ 月 ▲ 日

受講者	フリガナ	チュウショウ　タロウ	個人・法人	生年月日 年齢	〔西暦〕 ▲▲▲▲ 年 ▲ 月 ▲ 日生 年齢 ▲▲ 歳
	氏　名	中小　太郎		性　別	男性 ・ 女性
	機関(法人)名 ＊個人申込は任意で屋号等をご記入ください	○○経営事務所 ＊振込名義と同一であること		機関（法人）代表者役職	所長
				機関（法人）代表者名	中小　一男
	部課名	○○課		役　職	○○課長
	所在地	〒 ○○○ － ○○○○ ○○県○○市○○町○－○－○		連絡先	TEL： ◇◇◇ － ◇◇◇◇ － ◇◇◇◇ FAX： ◇◇◇ － ◇◇◇◇ － ◇◇◇◇
	緊急連絡先 ＊記入必須	受講者携帯TEL： ◇◇◇-◇◇◇◇-◇◇◇◇ 受講者E-mail： ＊＊＊＊＊＊@＊＊＊＊＊＊ ＊研修予定の変更が発生した場合、土日祝でも必ず連絡が取れる情報をご記入ください。			
事務連絡担当者 ＊上記と送付先が異なる場合はご記入ください	部課名	○○課		フリガナ 担当者名	チュウショウ　ハナコ 中小　花子
	所在地	〒 ○○○ － ○○○○ ○○県○○市○○町○－○－○			TEL： ◇◇◇ － ◇◇◇◇ － ◇◇◇◇ FAX： ◇◇◇ － ◇◇◇◇ － ◇◇◇◇
	＊受入通知等の書類は、事務連絡担当者様宛に送付させていただきます。連絡担当者がご本人の場合は記入不要です。				

取得資格				
☑ 社会保険労務士	昭和・平成・令和 ▲ 年 ▲ 月取得	☐ 行政書士	昭和・平成・令和 年 月取得	
☐ 司法書士	昭和・平成・令和 年 月取得	☐ 経営士	昭和・平成・令和 年 月取得	
☐ 中小企業診断士	昭和・平成・令和 年 月取得	☐ 弁護士	昭和・平成・令和 年 月取得	
☐ 税理士	昭和・平成・令和 年 月取得	☐ 金融機関の現役職員	＊本研修では、銀行法に定める普通銀行と協同組織金融機関を指します。（保険会社、消費者金融、債権回収会社等は該当しません。）	
☐ 公認会計士	昭和・平成・令和 年 月取得	☐ その他	（　　）	

税理士、弁護士、公認会計士、中小企業診断士及び金融機関の現役職員以外の方 ＊該当する☐にチェックしてください。（該当しない場合受講資格はありません）	☑ 中小企業経営改善計画策定支援研修（理論研修）の専門的知識判定試験合格 受験日：平成・令和 ▲ 年 ▲ 月 ▲ 日　受験校：中小企業大学校 ●● 校 ☐ 経営革新計画等の策定に際し、主たる支援者として関与したあと当該計画の認定を３件以上受けている。ただし、「経営力向上計画」については、最大１件までしか実績として認めません。
税理士、弁護士、公認会計士、中小企業診断士及び金融機関の現役職員で法人にて申請する方	☐ 認定申請書の提出先となる経済産業局に問い合わせ済である。（＊「募集要項12.Q＆A」Q３の【ご注意】を必ずご確認ください。）

当研修は日本税理士会連合会の認定研修です。税理士の方は右の事項にご記入ください。	税理士登録番号	所属税理士会名	所属支部名
当研修は日本公認会計士協会の認定研修です。公認会計士の方は右の事項にご記入ください。	公認会計士登録番号		

認定経営革新等支援機関の認定及び更新について ＊該当する項目に☑をつけてください。	☐ すでに認定を受けている（個人・法人／ 平成・令和 年 月取得） ☐ すでに認定を受けている法人で、当該認定申請を行った本人（平成・令和 年 月取得） ☐ 今回は更新による受講である（認定有効期限： 年 月 日）

【実践力判定試験の受験申込について】 最終日に実践力判定試験を実施します。どちらかに☑をつけてください。

☑ 受験の申込みをする	☐ 受験の申込みはしない

～個人情報の取り扱いについて～ 当研修の応募のためにご提出をいただいた個人情報については、当研修の実施と運営に関する範囲で取り扱います。なお、より効果的に研修を行うため、講師に個人情報をお知らせする場合があります。また、試験の応募のためにご提出いただいた個人情報については、当研修の実施と運営ならびに認定支援機関への申請をした際の確認等に関する範囲で取り扱います。

入　寮　申　込　書　～　入寮希望の方は、緊急連絡先、利用日を入力してください　～

☑ 下記の期間、入寮申込みをいたします。在寮中は管理者の指示に従い集団生活の秩序を乱さないよう努めることを誓約します。

現在、東大和寮のご提供できる部屋数に限りがあり、ご希望どおり予約できない期間がでております。このため、他の国等公的機関の宿泊施設に振り替えさせていただくこともございます。また、この場合においても振替先の施設が満室の場合には、ご自身での費用負担により、ホテルを手配いただくこととなります。その際には、改めてご連絡させていただきます。大変ご不便をおかけしますが予めご了承の上、お申込みください。	入寮日　（日付を記入）	退寮日　（日付を記入）
入寮時緊急連絡先TEL　－　－	▲ / ▲ ＊該当する☐にレ印を記入 ☑ 開講日 ☐ 開講日の前日	▲ / ▲ ＊該当する☐にレ印を記入 ☑ 終講日 ☐ 終講日の翌日