

<受講申込書メール送信先>  
 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

研修受講のみ、または研修受講と試験の両方を申し込む方はこちらを提出してください。(「専門的知識判定試験受験申込書」の提出は不要です。)

顔写真  
 4.5 cm×3.5 cm  
 (写真裏面に  
 氏名を記載の上、  
 貼付すること)

(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 殿 **受講申込書** (2021年度 第1回)

東京校 5111

受講条件を確認の上、下記のとおり申込みいたします。 申込日：2021年 月 日  
 ※ 「開講日」は、[3] [4]のみを受講される場合は[3]の1日目をご記入ください。

コース名	中小企業経営改善計画策定支援研修【理論研修】			開講日	2021年 月 日
				終講日	2021年 7月 2日
受講者	フリガナ	個人 ・ 法人	生年月日 (西暦) ・年齢	年 月 日生 年齢 歳	
	氏名		性別	男性 ・ 女性	
	所属機関(法人)名 (個人申込は 屋号等任意)	※振込名義と同一であること		機関(法人) 代表者役職	
	所属部課名			機関(法人) 代表者名	
	所属部課所在地 (個人申込は自宅住所を ご記入ください)	〒 -		役職	
	※研修に関する連絡が必要な場合に使用しますのでご記入ください。				TEL: ( )
	メールアドレス	E-mail		FAX: ( )	
日中連絡のとれる電話番号 ( )					
事務連絡 担当者	部課名			フリガナ 担当者名	
	所在地 (上記と異なる場合は ご記入ください)	〒 -		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	<input type="checkbox"/> 社会保険労務士 昭和・平成・令和 年 月 取得	<input type="checkbox"/> 行政書士 昭和・平成・令和 年 月 取得
	<input type="checkbox"/> 司法書士 昭和・平成・令和 年 月 取得	<input type="checkbox"/> 経営士 昭和・平成・令和 年 月 取得
	<input type="checkbox"/> 中小企業診断士(商・工・情・新) 昭和・平成・令和 年 月 取得	
	<input type="checkbox"/> 税理士 昭和・平成・令和 年 月 取得	<input type="checkbox"/> 弁護士 昭和・平成・令和 年 月 取得
	<input type="checkbox"/> 公認会計士 昭和・平成・令和 年 月 取得	<input type="checkbox"/> 金融機関の現役職員 <input type="checkbox"/> その他 ( )

**【研修受講の選択について】**  
 当研修では、研修[1]～[4]の受講が必要ですが、過去の実務経験によって研修[1]、[2]の受講が免除されます。(免除の要件については募集要項をご覧ください。) どちらのコースで受講されるか以下にお答えください。(どちらかに☑をつけてください。)

研修受講選択について	<input type="checkbox"/> 研修[1]～[4]全てを受講する	<input type="checkbox"/> 研修[3]、[4]のみを受講する
------------	---	---

**【認定経営革新等支援機関の認定及び更新について】**  
 当てはまる項目すべてに☑をつけてください。

<input type="checkbox"/> すでに認定経営革新等支援機関である	<input type="checkbox"/> 今回は更新による受講である(認定有効期限: 年 月 日)
--	---

**【専門的知識判定試験の受験申込について】**  
 最終日に専門的知識判定試験を実施します。受験申込の有無についてお答えください。(どちらかに☑をつけてください。)

専門的知識判定試験	<input type="checkbox"/> 受験の申込をする	<input type="checkbox"/> 受験の申込はしない
-----------	-----------------------------------	------------------------------------

～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、当試験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**  
 下記の期間、入寮申し込みをいたします。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。  
 ※すべての宿泊室は禁煙となっておりますのでご了承ください。

フリガナ	入寮日 <日付を記入> ※研修開始日の前日から入寮可			
入寮者氏名	研修[1]	研修[2]	研修[3]	研修[4]
緊急連絡先 TEL(自宅等)	退寮日 <日付を記入> ※研修終了日の翌日まで退寮可			
( )	研修[1]	研修[2]	研修[3]	研修[4]