

F A X 送信先 : 0 7 8 - 2 9 1 - 4 3 3 4

【NPO日本システム監査人協会】第4回近畿支部システム監査実践セミナー参加申込書

- ・ 氏 名 : _____ 年 令 : _____ 歳
- ・ 会員番号または他の団体名 :
- ・ 勤務先名 :
- ・ 資料送付先 郵便番号 : _____
住 所 : _____

- ・ 自宅電話番号 : _____ 自宅 F A X : _____
- ・ 勤務先電話番号 : _____ 会社 F A X : _____
- ・ E-mail アドレス :
- ・ 現在の担当業務 :
- ・ システム監査経験 : 経験なし または 経験 _____ 年
- ・ 当日パソコン持ち込み : 可能 または 不可能
- ・ 「情報システム監査実践マニュアル」の斡旋購入 : 必要 または 不要
- ・ 請求書 : 必要 または 不要
必要な場合の請求先 :