（別紙）

受講申込票

下記のとおり、第２回「認定個人情報保護団体対象事業者向け実務研修会」の受講を希望します。

|  |  |
| --- | --- |
| 会社名 |  |
| 氏名 |  |
| 役職 |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 加入している認定個人情報保護団体 |  |

**（注意事項）**

**・事前に資料（事前チェックリスト等）を送付予定のため、送付先となるメールアドレスを忘れずに記入してください。**

**・本研修はケーススタディも実施いたしますので、個人情報保護の実務をご担当されている方がご参加ください。**

**・受講者は先着50名とさせていただきます。受講が確定した参加者に対してのみ、９月11日(水)までに、当委員会よりご連絡をさせていただきます（※申込数が上限に達した後の申込者に対しては当委員会より特段ご連絡はいたしません。）。**

**・受講人数は１企業につき１名とさせていただきます。**