（別紙）

受講申込票

下記のとおり、「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。

（１）希望する受講地に○をつけてください。

１．　福岡（３月12日）　　　　　　２．　大阪（3月13日）

（２）受講者情報をご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 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 |  |

（３）本研修会で取り上げて欲しいテーマや当委員会への質問・要望があればご記入ください。

|  |
| --- |
|  |

**（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。**

**・受講人数は原則１企業につき１名とさせていただきます。**