

FAX番号は正しいですか?  
 第三者への誤送信がないようくれぐれもご注意ください。

Form:B



※この予約申込書はコピーしてご利用ください。

リソル予約センター行

<b>FAX</b>	東京 <b>03-6758-5520</b>
------------	------------------------

予約申込書 (自己啓発)
資格取得・語学・海外留学・趣味・カルチャー・パソコン

※1 太枠内をもれなくご記入ください。  
 ※2 本申込書受付後、申込み内容に不備があった場合のみリソル予約センターよりご連絡を差しあげます。

		お申込日	年	月	日
お 申 込 人	フリガナ 会員氏名			会員番号	※必ずご記入ください。
	ご自宅住所	〒			
	TEL./FAX.	TEL.	( )	/ FAX.	( )
	所属企業(団体)	部署名			
ご 利 用 者	フリガナ お名前			1.男 2.女	生年月日 (西暦) 年 月 日生
	会員との続柄	ご本人・その他( )		ご職業	
	ご住所	〒			
	TEL./FAX.	TEL.	( )	/ FAX.	( )
	ご勤務先	会社名:		TEL. ( )	
ご 連 絡 先	ご連絡先	( )		ご連絡の 取れる 時間帯 (10:00~17:00の間で)	: ~ : 頃
	書類等 ご郵送先	〒			
				※上記と異なる場合のみご記入ください。	

自 己 啓 発	希望メニュー名 (施設・企業名)	メニューNo.	希望内容	<input type="checkbox"/> 資料請求 <input type="checkbox"/> 申込み
	講座・コース名	教室名		
	ご利用開始日	年 月 日( )	区分 (受講時間)	
	備考	その他ご要望がございましたらご記入ください。		

施設回答欄

リソル予約センター処理欄

確認	連絡	受付
受付No.		

<個人情報の取扱いについて>  
 お預かりしました個人情報は、お申込みの手配に必要な範囲内のみにおいて使用し、ご本人の承諾なしに第三者(弊社と契約を締結した業務委託先を除く)に提供することはありません。  
 リソルライフサポート(株)が定める(ホームページ<https://www.fukuri-resol.jp>)に記載の「プライバシーポリシー」を必ずお読みいただき、お申込みください。  
 ■個人情報に関するお問合せ先  
 〒160-0023 東京都新宿区西新宿6-24-1 西新宿三井ビルディング12階 リソルライフサポート株式会社 個人情報保護相談窓口 E-mail : [privacy-rls@resol.jp](mailto:privacy-rls@resol.jp)