

DX化支援研修サービス申込書(AI活用実践編)

申込日

西暦

年

月

日

DX化支援研修サービス利用規約に同意及び重要事項説明書を確認した上で、本サービス利用契約を申し込みます。

申込者情報

ご契約法人名

--	--

所在地またはご住所

〒	—	
	都道府県	
代表者名	電話番号	FAX番号

管理者情報

管理者名	部署	役職
電話番号	携帯番号	
メールアドレス		

請求書送付先	同上	上記以外の場合
--------	----	---------

サービス内容

DX化支援研修サービス(AI活用実践編) ※別紙カリキュラムをご確認ください	363,000円(税込)/人		
申込サービス	利用料	受講人数	

期間

ID付与日	訓練の実施 開始日	訓練の実施 終了日	1900/04/28
ID消滅日			

※上記日付は、原則としてID付与日の3週間前までに、書面(メール含む)による日付変更の申請があった場合、運営会社は日付変更に応じるものとする

※日付変更が行われた場合、申込者および運営会社の双方は、本申込書の控えの日付を合意した日付に手書修正し保管する

支払方法

請求書	円	円	円
支払方法	請求額	内消費税	合計請求額
支払回数	1回		請求書記載のとおり
			支払日

※全て税込

カスタマーセンター

電話番号 03-6206-8860

平日: 9:00~18:00
※土日祝日を除く

運営会社 株式会社イースリー
住所: 東京都新宿区市谷船河原町 11 飯田橋レインボービル 1階