

ご記入日： 年 月 日

## 法人お申込 登録用フォーマット

◆基本情報

- 会社名
- 会社住所
- 電話番号／fax
- ご担当部署、氏名
- ご担当者様 e メールアドレス

\*開講ご希望月：  毎月随時  開講月（ 月）

\*成績報告書について

- ・成績報告書送付の有無：  要  不要  
(以下は「要」の場合のみご記入ください)
- ・部署名
- ・担当者様

\*修了条件：通常は受講期間内に、すべてのテストを提出すると修了となりますが、企業様ごとに修了条件を追加していただくことも可能です。(特に必要がない場合は、ご記入の必要はございません。)

- ・マンスリーテストの点数設定：  
 平均 点以上  全回 点以上
- ・添削期間設定：最大2倍まで延長可能  
2倍  その他（ご指定いただけます）（ + ヶ月）

\*優秀賞の有無：  有  無

(「有」の場合) 条件：平均 \_\_\_\_\_ 点以上 もしくは 各回 \_\_\_\_\_ 点以上

\*修了証送付先：  受講者 または  ご担当者

\*その他のご要望・ご質問など

株式会社アルク

〒100-0013 東京都千代田区霞が関 3-3-2

新霞が関ビル 19F

Tel 03-3595-2870 FAX 03-3595-2857