

## 平成20年度 大学情報セキュリティ研究講習会 参加申込書

※ 必要事項を記入の上、FAX (03-3261-5473) にてお申し込み下さい。

※ 本紙はコピーしてお使い下さい。

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>ご記入いただいた個人情報は、本研修に関する事務連絡およびその他の研修事業への案内に限定して利用させていただきます。</li><li>データベース管理作業の外部委託の際には目的外の利用や情報の流出がないよう、十分留意いたします。</li></ul> |
|---|

『大学名』 \_\_\_\_\_

『連絡担当者』

氏名 \_\_\_\_\_

所属・役職 \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_ FAX番号 \_\_\_\_\_

大学所在地(郵送でご連絡差し上げる場合の連絡先)

(〒 ) \_\_\_\_\_

(参加者 記入例)

氏名 九段 一郎 \_\_\_\_\_

E-Mail kudan@juce.jp \_\_\_\_\_

所属・役職 情報センター \_\_\_\_\_

参加コース (どちらか一つに○をつけてください)

A. 情報システム管理者コース /  B. 情報システム運用支援者コース

種 別  加盟校・ 非加盟校・ 賛助会員

(いずれか一つに○をつけてください。ご不明な場合は当協会までお問い合わせください。)

『参加者』

①氏名 \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

所属・役職 \_\_\_\_\_

参加コース (どちらか一つに○をつけてください)

A. 情報システム管理者コース / B. 情報システム運用支援者コース

種 別  加盟校・ 非加盟校・ 賛助会員

②氏名 \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

所属・役職 \_\_\_\_\_

参加コース (どちらか一つに○をつけてください)

A. 情報システム管理者コース / B. 情報システム運用支援者コース

種 別  加盟校・ 非加盟校・ 賛助会員