

기업명		사업자등록번호	
대표자명		근로자 수	
소재지			
연락처		F A X	
담당자		휴대폰	
		이메일	
교육 대상	(예시) 사무직 7명, 생산직 13명		
교육 인원	(예시) 20명		
교육 장소	(예시) 안산상공회의소 회의실, 자체 교육장 등		
교육 희망일정	(예시) 2023. 03. 01. ~ 03. 03.		
기타 요청사항			

2023년 월 일
 신청자(대표자) : (인)

안산상공회의소 중장년내일센터 귀하