**『드론 엑스퍼트 과정』 참가신청서**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ※ 담당자 연락처 Tel: 02-2000-2154 / Fax: 02-2000-5425 / E-mail : **edu02@mkinternet.com** | | | | | | | |
| **지**  **원**  **자** | **성 명 (한글)** | |  | | **휴 대 폰** | |  |
| **생년월일** | |  |
| **E - mail** | |  | | | | |
| **자택 주소** | |  | | | | |
| **소**  **속**  **기**  **관** | **직 장 명** | |  | | | | |
| **부 서** | |  | | **직 위** | |  |
| **사업장 주소** | | **(우편번호) -** | | | | |
| **전화번호(직통)** | |  | | **F A X** | |  |
| **사업자등록번호** | |  | | **대표자** | |  |
| **업 태** | |  | | **종 목** | |  |
| **교육담당**  **또는**  **재무회계** | **성 명** | |  | | **전화/팩스** | | / |
| **부서 / 직위** | |  | | **E - mail** | |  |
| **결제방식** | □ 계산서 발행 □ 현장 법인카드 □ 무통장 계좌입금 (현금영수증 발행) | | | | | | |
| **지원**  **동기** | □ 추천 □ 홈페이지 □ 광고 □ 기사 □ 웹게시물 기타( ) | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **추천인** | **성 명** |  | | **직장명** | |  | |
| 상기와 같이 **『제1기 드론 엑스퍼트 과정 』**에 참여하고자 지원합니다.  년 월 일  지원자 (서명)  매 일 경 제 귀중 | | | | | | | |

**※ 본 원서를 e-mail 또는 FAX로 송부 후 전화로 반드시 확인하시기 바랍니다.**

|  |
| --- |
| **매일경제 교육센터는 수강생분들의 개인정보보호를 소중하게 생각하고, 정보보호를 위하여 항상 최선의 노력을 하고 있습니다. 수집된 정보는 교육과정 등록업무 외에는 사용하지 않음을 알려 드립니다.** |