PERSONAL ASSISTANT MACHIDA

パーソナルアシスタント町田　全体研修計画票兼報告書

氏名

研修予定日/掲出日　　西暦　　年　　月　　日　／　西暦　　年　　月　　日

研修実施日/時刻　　西暦　　年　　月　　日　　時　　分　～　　時　　分

研修実施場所　　往復交通費　　円

研修名

研修目標

ここより下の項目は研修後に記入して下さい

研修内容

所感

「　　」各担当者チェック欄（　特定担当 □　／　研修担当 PAM □　PAS □　PAY □　PAH □　）