

KBIZ AMP 입학지원서

지원자	성명			생년월일			사 진 (이미지파일) * 별첨가능
	휴대폰			E-Mail			
	취미			골프핸디			
회사 (기관)	회사명 (기관명)			사업자 등록번호			
	업태/종목			연매출액			
	회사(기관) 연락처	직통전화	FAX		직위		
	회사(기관) 주소	()				종업원수	
담당자 (선택사항)	성명			직위			
	연락처	직통전화	휴대폰		E-mail		
계산서 발행	담당자			E-mail			- 계산서 발급요청시, 사업자등록증을 함께 첨부하여 주시기 바랍니다.(계산서는 입학식 후 일괄 발급) - 전자계산서 발행을 위해 담당자 이메일 주소 필수 기재요망
기타 사항	지원동기	포털검색 ☐ 언론보도 ☐ 홈페이지 ☐ 지인추천 ☐ 브로슈어 ☐ 기 타 ☐	추천인 ☐ 소속/직위/성명/기수 혹은 협동조합 동반입학 ☐				
	• 등록금 및 환불규정은 모집요강 자료 참조						

본인은 「KBIZ AMP 제15기」 과정에 입학하고자 소정의 서류를 갖추어 지원합니다.

년 월 일 신청인 _____ (인)

중소기업중앙회 귀 중

- 수집하는 개인정보 항목 : 성명, 생년월일, 휴대폰번호, E-mail, 소속, 직위, 취미
- 제공하신 정보는 중소기업중앙회의 [KBIZ AMP] 과정 제공을 위해 사용됩니다.
 - 본인확인 및 식별 절차에 이용 : 성명, 핸드폰번호, 소속, 생년월일
 - 의사소통 및 정보 전달 등에 이용 : 성명, 휴대폰 번호, E-mail, 소속, 직위
- 수집된 개인정보의 보유기간은 [KBIZ AMP] 과정 종료시까지이며, 삭제 요청 시 당사는 개인 정보를 재생이 불가능한 방법으로 즉시 파기합니다.
※ 귀하께서는 이에 대한 동의를 거부할 수 있습니다. 다만, 동의가 없을 경우 당 기관의 [KBIZ AMP] 과정신청이 불가능할 수도 있음을 알려드립니다.

개인정보 수집 및 이용에 동의합니다 ☐ 동의하지 않습니다 ☐