**2024年度音楽著作権管理者養成講座　申込書【フォローアップコース】**

**貴協会の定める募集要領を承諾の上、2024年度音楽著作権管理者養成講座の受講を申し込みます。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 勤務先・  学校名等 |  | | |
| 所 在 地 | 〒      ＊建物名や部屋番号、部署名等もご記入ください | | |
| （フリガナ）  氏　　名 |  | 電話番号 |  |
| メ ー ル |  |
| １．前回受講された年を、分かる範囲でご記入ください。　（　　　　　　　　年）  ２．当時の所属・ご氏名が上記と異なる場合はご記入ください。  （所属：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名：　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| ご請求先 | □ 法人　　　　　□ 個人 | | |
| テキスト購入  □希望する | ＜送付先＞上記と異なる場合はご記入ください  〒  ＊部署名や部屋番号等もご記入ください | | |
| ＊その他、特記事項（受講料のご請求やお支払に関するご相談等）がございましたら、お知らせください。 | | | |
| ◆より良い講座運営をする為、下記の項目についてご回答をください。（該当する番号に ○ を付けてください）  ①下記の業種から、最も当てはまるものを1つお選びください。  １.音楽出版社　　　２.レコード会社　　３.プロダクション　　　４.放送局　　５.ゲーム関連　　６.アニメ関連  ７.IT・配信関連　　８.団体　　　　　　９.弁護士・行政書士　　10.学校　　　11.その他（ ）  ②現在携わっている業務で、最も当てはまるものを1つお選びください。  １.著作権管理（権利者）　 　２.著作権管理（利用者）　 　　３.契約・法務　 ４.音源・映像制作・プロデュース  ５.プロモーション　 ６.IT・配信関連　 ７.経営・労務管理　 ８.教職員　 　 ９.学生（学部等： ）  10.その他（ ）  ③本講座をどちらでお知りになりましたか？（複数選択可）  １.ＭＰＡからのお知らせ（メルマガ・ホームページ）　２.加盟団体からのお知らせ（団体名： ）  ３.社内の案内（上司・同僚からのすすめ）　　　　　　４.Ｗｅｂサイト・一般書籍（ ）  ５.業界誌（ ） 　　　　　　　　６.その他（ ）  ④年代を教えてください。  １.～20歳代　　　２.30歳代　　　３.40歳代　　　４.50歳代～ | | | |