

新春 NEWS セミナー エントリーフォーム

FAX 番号 : 03-3502-1412

上記セミナーの参加申込みをします。

新聞名 _____ 店名 _____

〒 _____

住所 _____

TEL _____ FAX _____

お申込み代表者様 ①氏 名 姓 _____ 名 _____ 役職 _____
フリガナ 姓 _____ 名 _____

代表者連絡先 電 話 _____

Eメール _____

※同一店から複数参加者がある場合

②氏 名 姓 _____ 名 _____ 役職 _____

フリガナ 姓 _____ 名 _____

③氏 名 姓 _____ 名 _____ 役職 _____

フリガナ 姓 _____ 名 _____

④氏 名 姓 _____ 名 _____ 役職 _____

フリガナ 姓 _____ 名 _____

⑤氏 名 姓 _____ 名 _____ 役職 _____

フリガナ 姓 _____ 名 _____

計 _____ 名参加申し込みします。

※受付完了と成りましたら、お申込み代表者様宛に受付完了メールを送付します。

登録参加費の請求書を添付しますので、各参加セミナー開催一週間前までに所定の口座にお振込み下さい。

領収証は当日会場受付にてお渡します。

※キャンセルの場合、開催前日正午までにEメール又はFAXでご連絡いただいた場合のみキャンセル手数料1名様につき2,000円を引いた金額をご指定の口座へ返金致します。