

(一社)千葉ガラス外装クリーニング協会 行

受講申込書

講習会名			
申込年月日	平成	年	月 日
会社名		代表者	®
住所	〒		
TEL		FAX	
E-mail			
申込開催	開催地	受講日	月 日
お弁当	800円(当日精算とさせていただきます)	注文	個 不要

受講者

フリガナ	連絡先		生年月日	血液型	経験年数
氏名					
	住所				
	TEL				
	住所				
	TEL				
	住所				
	TEL				
	住所				
	TEL				
	住所				
	TEL				

送信先FAX 043-441-7812