

セミナー参加申込書

お申込日 年 月 日

下記の通り、セミナーへの参加を申し込みます。

ご参加希望のセミナー	
セミナー開催日	年 月 日
セミナー名称	
セミナー参加費	円
お申込情報	
会社名	
会社住所	〒 -
会社電話番号	- -
会社 FAX 番号	- -
E-Mail アドレス	@
お申込者	役職 () お名前 (様)
参加者①	役職 () お名前 (様)
参加者②	役職 () お名前 (様)
参加人数・費用	参加人数 (人) 参加費用 (円)
お振込み予定日	年 月 日

【重要】

この参加申込書を下記宛に F A X していただきますと、翌営業日までに、当事務所から受付完了のメールをお送りします。

セミナー参加費用につきましては、メールに記載した振込先へ、事前振り込みでお願いしております。セミナー当日の現金持参はご遠慮くださいますようお願い申し上げます。

なお、万が一、受付完了の連絡が無い場合は、FAX が到着していない可能性がありますので、その際はお手数ですがご連絡下さい。

【お問合せ先】 竹内社労士事務所 TEL : 03-5980-7788 平日 9 : 00~17 : 30 担当 : 下出・山科

F A X : 0 3 - 5 9 8 0 - 7 7 8 7