

参加申込シート

必要事項をご入力の上、右記のメールアドレスにこのエクセルファイルを添付して送信して下さい。

unyunavi@ochis-net.com

FAXでお申込みの場合はシートをプリントアウトし右記 OCHIS大阪オフィス宛に送信して下さい。

06-6965-5261

● 1 事業者さま 3 名様までのお申込みとさせていただきます。定員になり次第締め切りとなります。

● 所属の協会にかかわらず、どこの会場にお越しいただいてもかまいません。

● セミナー開催日前日までのキャンセルのご連絡はTEL:06-6965-3666(OCHIS大阪オフィス) へ、セミナー当日のキャンセルのご連絡は各会場へお願い致します。

希望会場		ド롭ダウンリストから選んでください
入力日		
会社名		
会社名ふりがな		
支社・営業所名		
住所	郵便番号	〒
	住所（都道府県からご入力ください）	
	ビル名	
TEL		
FAX		
① 申込 代表者	所属	
	役職	
	お名前	
	お名前ふりがな	
	メールアドレス	
②	所属	
	役職	
	お名前	
	お名前ふりがな	
③	所属	
	役職	
	お名前	
	お名前ふりがな	