

みのりの里 連続セミナー 参加申込書

申込日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

お申込み講演 第 回 講演タイトル名 :

講演講師名 :

TEL : 045-374-4572 担当 小野 義浩

FAX : **045-374-4573**

下記の必要事項を記入して、左記申し込み先まで
FAXでお申し込みください。

| | | | | |
|------------|-------|--|------|----|
| | フリガナ | | | |
| 必須 | 氏名 | | | 性別 |
| いづれか 必須 | T E L | | 携帯電話 | |
| | F A X | | Eメール | |
| 任意 | フリガナ | | | |
| | 所属先 | | | |