

第17期「絵本講師・養成講座」受講申込書

(大阪・東京) 会場

・ご希望の会場を○で囲んでください。

写真添付 4cm×3cm	受講番号								
	(ふりがな)		<生年月日>						
申込者氏名			(西暦)	印	年	月	日	(満)	歳)
自宅住所	〒		—						
	TEL. ()	—	FAX. ()	—					
	E-mail:		携帯番号						
勤務先住所	〒		—						
	会社名:								
	TEL. ()	—	FAX. ()	—					
法人申込	(ふりがな)		印						
	〒		—						
	会社名:								
	TEL. ()	—	FAX. ()	—					
備考									

(注1) 住所は必ず郵便番号、都道府県をご記入ください。(注2) 法人申込欄は申込者が個人(本人)の場合は記入不要です。
(注3) 受講番号欄は記入不用です。(注4) 抽選に漏れた方には申込書を返却いたします。

裏面もご記入ください

