

松原商工会議所主催「第7回カップリングパーティー」

FAX:072-332-5720【お申し込み期限:11月30日(月)】

参加申込書

ご記入いただいた個人情報は、当事業目的以外への使用は一切致しません。

推薦会員 企業名	
代表者名	(印)

フリガナ			
参加者名		性別	男性・女性
生年月日	昭和 平成	年 月 日	年齢 歳
勤務先名			
勤務先 住所			
勤務先 電話番号	-		
参加者への 連絡先	【 勤務先 ・ 自宅 ・ 他 () 】		
	〒 □□□ - □□□□		
	電話番号: -		
(連絡が取りやすい番号を記載下さい。)			
後日、カップリングパーティー参加に関する確認書をお送りさせていただきます。			
ご質問等			

- ※参加者は会員企業の代表者の推薦が必要です。必ず企業名・代表者名・捺印をお願いします。
- ※参加対象は、松原商工会議所の会員企業にお勤めの方、または、推薦を受けた方。
- ※複数人のお申し込みの場合は、コピーしてご利用ください。