

青年部会設立に 賛同します。 ・ 賛同しません。

ブロック名(※) : _____ ブロック

会社名(※) : _____

フリ ガナ
氏 名(※) : _____

生年月日(※) : S・H・西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____ 才)

連絡先 : TEL(※) _____ (_____)

FAX _____ (_____)

携帯番号 _____

メールアドレス (PC) _____

メールアドレス (携帯) _____

説明会(※) : _____ 出席する / _____ 出席しない

懇親会(※) : _____ 参加する / _____ 参加しない

(どちらかに○をつけて下さい)

★ ※印は必須項目です。

ご回答期日 : 平成 23 年 3 月 12 日 (土)

返送先 FAX : 03-3265-0806

※問い合わせ先 TEL : 03-3265-0505 (事務局)

※いただきました個人情報（氏名、住所等個人を識別できる情報）は、青年部会内の運用、案内等に使用し、他の目的には使用いたしません。