

ファクシミリ通信票 (HP)

- 1 送 信 日 平成 年 月 日
2 送 信 先 一般社団法人全国公正取引協議会連合会 FAX(03)3568-2030

申 込 書 (月 日 会場)

上記セミナーへの参加を (名) 申し込みます。

- (注) ・公正取引協議会会員の方は、所属協議会名をご記入下さい。
・受講者が**複数**の場合は、本申込書をコピーするなどして**全員のお名前**をご記入下さい。
・受講者のお名前は、修了証明書に記載しますので**楷書で正確**にご記入下さい。

所属協議会名			
ご住所	〒 -		
T E L		F A X	
会社名			
部 課 名			
(フリガナ)			
ご芳名			

- <受講料> 1名当たりの料金、消費税を含みます。
当連合会加入の公取協会員 9,720円 (テキスト、飲み物を含む。)
一 般 15,120円 (同 上)

受講料は、お申し込み受付後、当連合会からお送りする請求書によってお支払い下さい。なお、払込後の受講料の払い戻しは致しかねますので、ご都合の悪い場合は代理出席をお願いいたします。また、開催日より7日前以降のキャンセルは、受講料を頂戴いたしますのでご了承下さい。

お申し込み・お問い合わせ先

〒107-0052

東京都港区赤坂 1-4-1 赤坂K Sビル 2F

一般社団法人全国公正取引協議会連合会

電話：03-3568-2020

(注) ご提供頂いた個人情報は、当連合会からの各種連絡等以外には使用いたしません。

(通信欄) 受講料の請求先が本申込書記載の部署と異なる場合は、以下に請求先をご記入下さい。

--