

【フォローアップセミナー出席者申込用FAX用紙】

北海道地域協議会 事務局（パソナ札幌支店：姫田）行き

FAX：011 251 1459

(TEL：011-241-2171、メール：hhimeda@pasona.co.jp)

事前準備の都合上、お手数ですが平成24年10月10日（水曜日）までにFAXにてお申込み下さい。

尚、会場の都合により各回定員（100名）になり次第、締め切りとさせていただきますが、多数申し込みの場合ご出席人数を調整をさせて頂くこともございます。

申 込

- ・ 1 回目　：10月23日開催セミナーへの申込をします
- ・ 2 回目　：10月25日開催セミナーへの申込をします
- ・ **両 日**　：1回目、2回目共に申し込みます

（参加セミナーを　で囲み、不要セミナーを二重線で抹消して下さい）

出席者名

会社名 _____

住 所 〒 _____

連絡先 ? _____

お名前 _____ (申込回目) 1 回目・2 回目

お名前 _____ (申込回目) 1 回目・2 回目

お名前 _____ (申込回目) 1 回目・2 回目

お名前 _____ (申込回目) 1 回目・2 回目

合 計 _____ 名

* ご不明な点、或いはご要望等がございましたら、ご遠慮なく事務局までお申し付け下さい。