

# ＜第16回定例セミナー参加申込書＞

一般社団法人 高齢者住宅推進機構 事務局 宛

ふりがな				該当する欄に☑を付けてください。
法人名(会員名)				<input type="checkbox"/> 会 員 <input type="checkbox"/> 一 般
※一般の方は請求書の送付方法どちらかに印を付けてください。				
<input type="checkbox"/> メールに添付 <input type="checkbox"/> 郵 送				
ふりがな				
お名前				
所属・役職名				
ご連絡先	T E L		F A X	
	E-mail			
	住 所	〒		
	都道 府県			
ふりがな				
お名前				
所属・役職名				
ご連絡先	T E L		F A X	
	E-mail			
	住 所	〒		
	都道 府県			
ふりがな				
お名前				
所属・役職名				
ご連絡先	T E L		F A X	
	E-mail			
	住 所	〒		
	都道 府県			

ご記入頂きました連絡先に、当機構が開催するセミナー等のご案内を配信させていただく場合がございます。

FAX または E-Mail にてお申し込みください。 FAX. 03-6686-1411 E-mail. [info@shpo.or.jp](mailto:info@shpo.or.jp)