

＜第10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

法人名(会員名)	フリガナ	該当する欄に印を付けてください。
		☐ 会 員 ☐ 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。 ☐ メールに添付 ☐ 郵 送		
参 加 者 氏 名	フリガナ	
所 属 ・ 役 職 名		
連 絡 先	TEL	FAX
	E-mail	
	住 所 〒	
参 加 者 氏 名	フリガナ	
所 属 ・ 役 職 名		
連 絡 先	TEL	FAX
	E-mail	
	住 所 〒	
参 加 者 氏 名	フリガナ	
所 属 ・ 役 職 名		
連 絡 先	TEL	FAX
	E-mail	
	住 所 〒	

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