第3回J.S.A.SAKE DIPLOMAコンクール 予選

事務局宛　　FAX 03-3256-2022

賛助会員用

申込日　202　年　　月　　日

会社名		会員番号 No. ＿＿＿＿＿＿＿＿	
会　場			
ふりがな 氏名		呼称 認定番号	
		E-mail	
ふりがな 氏名		呼称 認定番号	
		E-mail	
ふりがな 氏名		呼称 認定番号	
		E-mail	
参加票 送付先	部署名 〒 TEL　　FAX		
通 信 欄			

※　会社名義の振込で、コメント入力が可能な場合、受講者氏名をご入力ください。

※　**参加票を郵送いたしますので、**希望送付先が賛助会員情報と異なる場合は必ずご記入をお願いいたします。

※　個人情報の漏洩、改ざん等を防止すべく適切に取り扱いをいたします。