



< FAX: 6582-2645 までご返信下さい >

11月12日(水)・18日(火)開催:

「金融相談会」参加申込書

事業所名 屋 号			
代表社名 事業主名			
所 在 地	〒		
	(TEL)	(FAX)	
業 種		従業員数	
参加者氏名			
日時・会場	上記ご希望の日時会場に をして下さい。	時間割選択	上記ご希望の時間帯に ○をして下さい。
	初 回 ・ 第 2 回		A・B・C・D・E・F・ G・H・I

* ご記入頂いた情報は、講師・参加者に参加者名簿として配布するほか、大阪商工会議所からの各種連絡・情報提供のために利用する場合があります。あらかじめご了解のうえお願いいたします。