

申込書 (1/9 締切)

申込日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(申込先) 一般社団法人 日本損害保険協会九州支部

〒810-0041 福岡市中央区大名 2-4-30 西鉄赤坂ビル 9F

TEL : 092-771-9766

FAX : 092-731-7878

E-MAIL : kyushu@sonpo.or.jp

必要事項を記入の上、上記申込先までメールまたは FAX でお申込みください。

※いただいた個人情報は本セミナーの参加管理にのみ使用し、セミナー開催後遅滞なく廃棄いたします。

①	フリガナ	
	参加者 氏 名	
②	フリガナ	
	参加者 氏 名	
③	フリガナ	
	参加者 氏 名	
代表者ご 連絡先	TEL	
	Eメール	

※1. 記載欄は適宜追加願います。

※2. TEL または Eメールアドレスのどちらかでもかまいません。