

ファックス申込用紙 参加ご希望セミナーにチェックをして、ファックスしてください。

申込日時 年 月 日

C.S.P. <input type="checkbox"/> C.S.P.全コース <input type="checkbox"/> 在り方編 <input type="checkbox"/> ラポール編 <input type="checkbox"/> リスニング編 <input type="checkbox"/> コミュニケート編	参加料振込日(予定) 年 月 日
--	---------------------

L.M.P. <input type="checkbox"/> L.M.P.全コース <input type="checkbox"/> 自分とのラポール編 <input type="checkbox"/> 人生とのラポール編	参加料振込日(予定) 年 月 日
---	---------------------

部下を伸ばす!コーチング実践講座 <input type="checkbox"/>	参加料振込日(予定) 年 月 日
--	---------------------

ふりがな	TEL ()	-
貴社名	FAX ()	-
(〒)	貴社の業種・業態・扱い品	従業員数
ご住所		名

	ご氏名	部署・役職	年齢	Eメールアドレス
連絡ご担当者				
セミナー受講者				
セミナー受講者				
セミナー受講者				
ご紹介者				

Fax 072-782-1689