

SOBIZGATESフリースペース申込書

私は、SOBIZGATESフリースペースの規約に同意し、会員になることを申し込みをいたします。

申込日 年 月 日

種別 <small>○を付けてください</small>	固定席	フリー					
フリガナ							
氏名							
利用希望日	年	月	日				
生年月日	明大 昭平	年	月	日	性別	男	女
フリガナ							
自宅住所	〒	都道	府県				
T E L		携帯電話					
F A X		Eメール					
フリガナ							
勤務先名							
フリガナ							
勤務先住所	〒	都道	府県				
T E L		Eメール					

<返信先>

mail/FAX	info.kaigi@kasegroup.co.jp	045-474-1178
T E L 番号	045-478-4758 (月～金9:00-18:00・土9:00-17:00・日祝10:00-17:00)	