

MK Seminar 受講申込書

http://www.mksquare.com

ご記入日: 年 月 日

希望コース名	第1希望	第2希望
	月 日 :	月 日 :
	月 日 :	月 日 :
	月 日 :	月 日 :

●セミナーへの参加方法を選択してください。

参加方法	<input type="checkbox"/> オンラインでの参加	<input type="checkbox"/> 教室での参加
------	------------------------------------	---------------------------------

会員登録	<input type="checkbox"/> 希望する	<input type="checkbox"/> 希望しない
------	-------------------------------	--------------------------------

※会員登録について、選択してください。登録していただくと割引価格でご受講いただけます。

※以前、会員登録希望とした方は「有」を指定してください。割引価格でご受講いただけます。

ふりがな			以前の会員登録有無
氏名			有 ・ 無
会社名			
部署名			
会社住所	〒	TEL	
		FAX	
自宅住所	〒	TEL	
		FAX	
E-mail			

請求書宛先	<input type="checkbox"/> 会社	<input type="checkbox"/> 個人
クレジットカードでの支払い	<input type="checkbox"/> 希望する ※必ずメールアドレスを記入してください。	

<p>—備考欄— ご質問・お問い合わせなどございましたらご記入ください。</p>
--

※注意事項

お申し込み後のキャンセル・変更は、1週間前までとさせていただきます。
ご入金後の返金は一切できません。