

# お申込書

お申込み内容	<input type="checkbox"/> 経営支援サービス <input type="checkbox"/> 会計単語基礎講座 <input type="checkbox"/> 接客応対講座
申込日	令和 年 月 日
区分	<input type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 任意団体 <input type="checkbox"/> その他
フリガナ	
事業所名 (屋号)	
代表者名	(役職: )
所在地	〒 -
電話番号	
FAX番号	
設立年度	
従業員数	正社員 人 / パート・アルバイト 人

打合せ希望日	案1. 月 日 ( ) 時00分 <input type="checkbox"/> 御社 <input type="checkbox"/> 弊社
	案2. 月 日 ( ) 時00分 <input type="checkbox"/> 御社 <input type="checkbox"/> 弊社
	案3. 月 日 ( ) 時00分 <input type="checkbox"/> 御社 <input type="checkbox"/> 弊社

上記をご記入頂き、FAXにて弊社へ送信ください。	
FAX番号：050-3156-0228	株式会社エヌズコンサルティング 〒900-0015 那覇市久茂地2丁目2番2号タイムスビル2階 TEL：098-911-9005 担当：まえしろ