

「2019年 井内由佳・あなたのための自己実現塾」受講申込書兼同意書

※必須 申込日 西暦 年 月 日

福岡会場用

下記必要事項をご記入の上、FAXまたは郵便にて当事務局までお申し込みください。

FAX番号 092-557-8276 送付先 〒815-0075 福岡市南区長丘4-13-5 株式会社フィールドオブドリームス内 塾事務局 宛

1. 私は、「自己実現塾」の概要、受講規約を確認し、これに同意のうえ受講します。 ※受講規約は別紙をご覧ください。
 2. 私は、個人情報についての以下事項を確認し、それを了承しております。

上記同意事項の内容を確認し、同意します。(お申込みになる場合は必ずチェックを入れてください)

お客様の個人情報の取扱いについて
 お申込みに際してご記入いただいたお客様の個人情報につきましては、本講座の企画・運営を行う(株)フィールドオブドリームスの厳重な管理の下でお取り扱い致します。弊社から事務連絡やサービスに関するご案内をさせていただきます以外は、事前の了解なく他の目的で使用することはありません。

受講者

受講者 ご氏名	フリガナ <div style="text-align: center;">Ⓜ</div>	生 年 月 日	年 月 日	
ご住所	〒 - フリガナ			
電話番号		FAX番号		
E-mail アドレス	※お持ちの方は必ずご記入ください。			お 支 払 い ・現金一括前払い ・一括振込み ・毎月引き落とし ※いずれかに○
勤務先	※任意	所属部署	※任意	役職 ※任意
勤務先のご住所	〒 - フリガナ			
勤務先の電話番号	※任意	勤務先のFAX番号	※任意	

※以下アンケートにも是非お答えください

当塾を何でお知りになりましたか？	
お申込みの動機は何ですか？	