

# FAX専用聴講申込書

FAX番号 03 - 3435 - 7576

不動産適正取引推進機構 御中

平成 年 月 日

フリガナ				
法・個人名				
フリガナ			電話番号	
住所	郵便番号			
聴講者氏名 (法人の場合)	フリガナ	所属部課	フリガナ	所属部課
聴講者氏名 (法人の場合)	フリガナ	所属部課	フリガナ	所属部課
聴講者氏名 (法人の場合)	フリガナ	所属部課	フリガナ	所属部課

## 聴講券FAX送付先 (必ずご記入願います)

FAX番号

\_\_\_\_\_

FAX宛先代表者名

(聴講者複数の場合)

様

\_\_\_\_\_

聴講者数合計

\_\_\_\_\_人

\* 請求書が必要な場合には要に を付けてください。(別途郵送します)

請求書 要