

2018年6月2日(土)、3日(日) 開催

シナプソロジースキルアップセミナー in東京 申込書 (法人様用)

必要事項をご記入の上、E-mailもしくはFAXでお申込ください。

【E-mail】synap@s-renaissance.co.jp 【Fax】03-5600-9050

■お申込法人情報をご記入ください

法人名			
事業所・施設名		担当者名	
住所	〒		
連絡先	TEL	E-mail	

■セミナー参加者の情報をご記入ください

氏名(漢字)					氏名(ふりがな)		
参加セミナー	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> F	※複数受講可

氏名(漢字)					氏名(ふりがな)		
参加セミナー	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> F	※複数受講可

氏名(漢字)					氏名(ふりがな)		
参加セミナー	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> F	※複数受講可

氏名(漢字)					氏名(ふりがな)		
参加セミナー	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> F	※複数受講可

■受講料のお支払いについてご記入ください

※法人会員様特別価格 通常4,320円(税込) → **3,240円(税込)/1セミナー**となります。

お支払金額		円(税込)	備考	
-------	--	-------	----	--

●お支払いは銀行振込となります。

お申込み後、以下振込先に合計金額をお振込みください。

銀行名：三菱東京UFJ銀行 支店名：本所中央支店 口座番号：(普)0787962 名義人：(株)ルネサンス

※請求書が必要な場合は、備考欄に「請求書発行」と記載してください。

■セミナー申込締切

2018年5月30日(水)

皆様のご参加をお待ちしております！

【お問合せ・お申込】

シナプソロジー普及会 (株)ルネサンス内 担当：立野(たちの)

TEL：03-5600-7812 FAX：03-5600-9050

E-mail：synap@s-renaissance.co.jp URL：http://synapsology.com

