

(12月18日 大阪開催)

第105回 定例会セミナー

これから期待できる健康関連ビジネスとその市場展望 セミナー参加申込書

会社名		TEL FAX
住所	〒	

(注)下記の参加項目に○印を記入して下さい。

参加者氏名	所属	セミナー 参加	懇親会 参加	展示会 出展
合計				

*お支払い方法 1. 銀行振込み 2. 現金書留

*お支払い予定日 月 日

*ご入金次第領収書をお送りします。 *請求書(要 不要)

*定 員 100名

*聴講券は発行いたしません。また、ご都合の
悪い場合は代理の方がご出席下さい。

●申込書送り先

遠赤外線応用研究会

〒542-0081 大阪市中央区南船場4-9-11

TEL 06-6251-7619 FAX 06-6251-7945

●お支払い(銀行振込みの場合)

りそな銀行 船場(せんば)支店(普通) 3633910

名 義 遠赤外線応用研究会