

ご担当者様 各位

一般社団法人 雨漏り検診技術開発研究所

企業・団体向けセミナー企画のお申込

ご用命御座いましたら、下記欄にご記入願います

開催希望日時

.....

実施時間（最長2時間位迄とします）

.....

過去に係った雨漏り事案の書類や写真ご用意頂ければ、発表内容に組み込みます

.....

その他、お問合せご要望有りましたらお書き下さい。

.....

.....

.....

メール又はFAXでも承りますので、お気軽にお問合せ下さい。

042 (494) 6823 info@amamori-kenshin.com

***** 申込書 *****

雨漏り解決セミナー企画申込書		申込日（西暦）		年	月	日
会社名又は団体名			参加人数		名	
所在地	〒					
フリガナ			ご連絡先			
ご担当者名	電話		携帯			
E-mail アドレス						