

2017 セミナー参加申込書

セミナー名：シネロン・キャンデラ アカデミー in 札幌

開催日時：8月27日(日) 12:00～15:00(11:30受付開始)

\*お申込みは1施設2名様までとさせていただきます、定員となり次第締め切らせていただきます。

\*ご参加には「参加引換証」が必要となります。申込受付後に郵送いたします。

**FAX:011-218-8020**

御施設名		診療科	
フリガナ		役職	院長 医師 看護師 その他( )
御名前	姓 名	ご興味のある分野	脱毛 シミ 赤アザ 若返り 青アザ
フリガナ		役職	院長 医師 看護師 その他( )
御名前	姓 名	ご興味のある分野	脱毛 シミ 赤アザ 若返り 青アザ
御施設住所	〒□□□ - □□□□		
	〒□□□ - □□□□ *別の住所へ参加引換証送付を希望される場合は下記にご記載下さい。		
御施設電話番号		FAX	
Email			

ご記入頂いた個人情報は、当社サービスのご案内に利用します。お客様さまのご同意なく個人情報を提供することはできませんが、一部の業務(宛名作成、資料発送など)について委託をすることがございます。以上につきまして、ご同意の上、ご記入ください。

お手数ですが、8月21日(月)までのご返信をお願い申し上げます

シネロン・キャンデラ株式会社 札幌営業所  
〒060-0005 札幌市中央区北5条西6丁目2-2  
札幌センタービル2F

TEL: 011-206-1685 Email: inf@candelakk.jp

◎ Webからもお申込みいただけます

URL

<http://candelakk.jp>

シネロンキャンデラ セミナー

検索