

# 子どもの文化学校 セミナー申込用紙 (FAX 送付用)

- ※お申し込みから二週間以内にご入金下さい。
- ※必ずお申し込み下さったお名前・勤務先名で必ずご入金下さい。
- ※分科会を一つお選びください。

受講票送付先 (○をおつけ下さい)    勤務先            自宅		
勤務先名 (フリガナ)		
勤務先名		
受講票送付先 住所 〒            -		
※勤務先名・マンション名をご記入下さい。		
緊急連絡先 (            )		
分科会	お名前	フリガナ
第    分科会		
第    分科会		
第    分科会		
第    分科会		
第    分科会		
入金方法 (○をおつけ下さい) 現金書留    郵便振替    銀行送金    事前に子どもの文化への持参		

\*ご記入頂いた個人情報は、子どもの文化学校からの連絡以外に使用しません。

**FAX : 0 3 - 3 9 5 1 - 0 1 5 2**

電話 :            0 3 - 3 9 5 1 - 0 1 5 1

〒171-0031 東京都豊島区目白 3-2-8

一般財団法人文民教育教会 子どもの文化研究所