

# 説明会参加申込書

私は以下の説明会に参加申し込みを致します。

①	参加説明会	「初心者向け 介護タクシー開業までの流れ」
②	場 所	松井事務所（千葉市美浜区新港 203）
③	日 程	平成 29 年 4 月 22 日
④	氏 名	
⑤	会 社 名	※
⑥	電 話 番 号	※
⑦	FAX 番号 または E - mail	※

※ ⑤「会社名」は個人の方は記載不要です。

※ ⑥「電話番号」の記載は任意です。

※ ⑦「FAX 番号または E-mail」につきましては、『定員に達した後にされた申込へのお断りのご連絡』等をさせていただくために、必ず記載してください。

## 【送信先】

松井事務所 宛

FAX 番号 0 4 3 - 3 0 6 - 8 4 4 2

E - mail [matsui.jimusyo@onyx.ocn.ne.jp](mailto:matsui.jimusyo@onyx.ocn.ne.jp)