

ラヴィフィットネス(有) 行

申込日 年 月 日

《FAX》業務依頼書

開催日時	平成 年 月 日 ( )
開催場所	
時間	: ~ : ・30分 ・45分 ・60分 ・90分 その他( )
指導員 ご指名があれば お書き下さい。	
講習内容 ご要望があれば具体的 にお書き下さい。	
団体名	
依頼代表者名	
住所	〒
連絡先 TEL / FAX メールアドレス	

・FAX (0266-53-7414) 又は メールに添付してお申し込み下さい。折り返し担当よりご連絡いたします。