

# ラメラシリーズ導入講習会 お申し込み用紙

法人コード 12桁		法人名	
法人住所	〒		
法人TEL.		法人FAX.	
代表業務担当者 メールアドレス			
仕入先名	<input type="checkbox"/> 株式会社フェースビューティ	仕入先その他 ※ディーラー名	<input type="checkbox"/>

※資料送付先を登録法人住所以外をご希望の場合は、下記にご記入ください。

資料送付先	〒
連絡先	TEL.

\* 受講者様ごとに、ご希望会場に○印を付け、日程をご記入ください \*

ご希望会場	大阪・東京・名古屋・福岡	ご希望日	ご希望会場	大阪・東京・名古屋・福岡	ご希望日
		月 日			月 日
フリガナ			フリガナ		
受講者名			受講者名		
所属店舗名			所属店舗名		

ご希望会場	大阪・東京・名古屋・福岡	ご希望日	ご希望会場	大阪・東京・名古屋・福岡	ご希望日
		月 日			月 日
フリガナ			フリガナ		
受講者名			受講者名		
所属店舗名			所属店舗名		

二次元コードからもお申し込みできます！

\* フェースメンバーズクラブ(FMC)業務担当者の  
ID・パスワードでのログインが必要となります。



《 受講お申し込み先 》

株式会社フェースビューティ 営業本部

FAX. 06-6945-6653

MAIL. fb-info@faith-gr.co.jp