

旅行業開業講座参加申込書

FAX 03-6276-8562

ふりがな			生 年 月 日	
氏 名			19 年 月 日	
受講希望日	月 日～ 月 日		性 別	男 ・ 女
本 籍 都道府県名				
ふりがな				
現 住 所	〒			
連絡可能な電話番号を ご記入ください	TEL:	携帯電話		
E-mail 連絡可能なメールを ご記入ください	パソコン	@		
	携 帯	@		
ふりがな				
所属会社 (未記入可)	〒			
	TEL:		FAX:	
<p>当受講申込書に必要事項をご記入の上、FAXにて送信してください。</p> <p>★ FAX: 03-6276-8562</p> <p>受講申込書の送付と同時に受講費用全額を下記、銀行にご送金願います。</p> <p>★ お問合せは Email: tsugita@tc-college.co.jp</p> <p>(有)インターナショナルツアーアシスタンス(トラベル&コンダクターカレッジ)</p> <p>東京都渋谷区代々木 1-59-1 オーハシビル 4 階 TEL: 03-6276-8761</p>				
受講費用 振 込 先	<p>受講費用 <u>¥ 27,500.</u></p> <p><u>¥ 25,000</u></p> <p>(該当に○印)</p> <p>月 日 銀 行 支店</p> <p>より振込み</p>			
	<p>振込銀行: みずほ銀行 藤沢支店</p> <p>口座名義: 次田 博</p> <p>口座/番号: 普通預金口座 No.0737911</p>			
通信欄(何でもどうぞ)				