

IPS 研修 3 日間集中コース 申込書

希望受講会場 (東京・熊本) ※希望会場に○をつけてください

氏名:		
連絡先	住所	〒
	電話番号	(自宅・携帯)
	E-mail	(PC・携帯)
	資料送付方法の希望	PC メール・住所へ郵送・その他()
参加しようと思った理由 (申し込み多数の場合、選考の参考にさせていただきます。)		

申し込み用紙を FAX する、あるいは同様の内容をメールでお知らせください。

東京会場申し込み先: FAX: 047-320-0150 E-mail: ips.ichikawa@gmail.com

熊本会場申し込み先: FAX: 0964-22-3156 E-mail: wraplanter@gmail.com