

平成22年度 営業スキルアップセミナー 受講申込書

平成 22 年 月 日

事業所名			区分	会員・非会員
業種			電話	
住所			FAX	
フリガナ 受講者名		歳		歳

※受講申込書に記載されました内容は、営業スキルアップセミナー関係に必要な事務手続以外には使用致しません。

大川商工会議所 経営支援課