参　加　申　込　書

　　　　　▲

**ＦＡＸ：０２２－２９２－０５５８**

（一社）日本ＣＭ協会　東北支部　事務局　宛

2019年10月25日『ＣＭフォーラムinやまがた』に参加を申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 会社・所属団体名 |  |
| 所在地 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| 所属部署・役職名 | 参加者のお名前 | 参加区分 |
|  |  | 講演会・情報交換会 |
|  |  | 講演会・情報交換会 |
|  |  | 講演会・情報交換会 |
|  |  | 講演会・情報交換会 |
|  |  |  |

* 定員50名になり次第〆切らせていただきます。
* 定員に達した場合のみご連絡させていただきますので、必ずFAX番号を記入下さい。
* 参加区分を○印で必ずご記入願います。