

ユビキタス会事務局 御中
(FAX 048-253-9019)

当事業所は、アイ・ヘルパースクールのユビキタス会に入会します。

申込日	20 年 月 日
-----	----------

事業所名称	
住所	〒
電話	
FAX	
事業所代表者名 役職名	(ふりがな:)
連絡窓口担当者名 役職名	(ふりがな:)
連絡可能なメール 必ずお書き下さい。	@
連絡事項	(ご要望・連絡事項等がありましたらご記入ください。)

事務局記入欄

--