

そのまま送信してください



そのまま送信してください

### SHIP経営者会議 お申し込み用紙

ふりがな			
勤務先(御社名)			
役 職			
ふりがな			
お名前			
業 種		年 齢	
ふりがな			
ご住所	〒		
T E L			
F A X			
メール			
U R L			
ご連絡方法	メール / TEL		

ご紹介者名	
勤務先(社名)	

【お問い合わせ・お申込み先】株式会社シップ TEL03-3868-9621 担当:八木

**FAX 03-3868-9622** (24時間受付)

お申し込み用紙に記載されたお客様情報は、ご案内に使用いたします。お客様の承諾なしに他の目的に使用することはありません。  
入会に際して、本部で簡単な審査があります。こちらからご連絡することがありますので、ご対応よろしくお願いいたします。