

申込日: 年 月 日

美・Myself 寄付申込書

【お問合せ・お申込先】美・Myself 実行委員会事務局
日本エンシェリセラピア協会内 担当: 浦野

FAX: 06-6152-9239

本イベントの趣旨を確認、十分に理解した上で寄付の申込みを行います。

【企業・事業所様用】

企業・事業所名	
フリガナ	
ご担当者氏名	
ご担当者所属	
ご担当者メールアドレス	
ご担当者日中連絡先	
ご住所	〒

* 郵便物の送付先

寄付の種類

<input type="checkbox"/>	パールコース(一口 3,000 円)	口数:	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	オパールコース(一口 5,000 円)	口数:	<input type="checkbox"/>

注意事項

- * 寄付申込書は、必ず控えを取り、保管してください。
- * 主催者は、本寄付申込書を受理後、寄付振込み指定口座のご連絡をいたします。
- * 当日配付資料への掲載内容は、指定口座ご連絡時に詳細をお伝えいたしますので、
2017年5月22日(月)17:00までに、指定の書式でお送りください。
- * 当日配付資料等、指定日にお持ちいただくかお送りください。