

クリーニング師試験 受験対策講習会  
申込用紙

平成30年 月 日

愛知県クリーニング生活衛生同業組合宛

クリーニング師試験 受験対策講習会の受講を申し込みします。

受講者氏名 ①

住 所

電話番号

勤務先について、どちらかに○をつけてください

・組合員          ・一般

※勤務先が組合員の方は、必ずご記入ください

勤務先

代表者名

所在地

電話番号