

ライフプランセミナー申込書

申込日: 2022年 月 日

共済会理事長 殿

ご案内

端末・Wi-Fi等の通信はご自身で
ご用意いただきます。
通信料がかかる場合は自己負担
となります。予めご了承ください。

会社団体名			
勤務箇所名			
	TEL		FAX

ライフプランセミナーに参加申込します。

－ 記 －

申請者氏名・社員番号・年齢	氏名 (カタカナ)	社員番号 年齢
※夫婦参加希望の場合 同席者名を右記に記入	氏名 (カタカナ)	年齢
※夫婦参加希望の場合、どちらかに ○をつけて下さい。	1.当日、同一の場所から聴講する 2.当日、別々の場所から聴講する	
メールアドレス ※オンラインセミナーURL等送付先	@	
連絡先	〒	TEL
当日の緊急連絡先(連絡先と同じ 場合は記入不要です。)	〒	TEL

ライフプランセミナー参加申込回答書

2022年 月 日

申込者氏名

殿

2022年10月22日付のライフプランセミナーの申込について、下記のとおり決定しましたのでお知らせします。

－ 記 －

- 参加決定しました。
催行出来ない場合は、実施日の2週間前迄にご連絡します。
(催行10名に満たない場合は中止になる場合がございます。予めご了承ください。)
- 申し訳ございませんが、満席のため次の機会にお申し込み下さい。