

令和 年 月 日

身元保証説明会参加申込書(兼FAX送信票)

公益社団法人シニア総合サポートセンター 名古屋支部 へ

(FAX: 052-212-8821)

★ 参加希望日に○をご記入ください。

1. 9月2日(土) 10:30~12:00

2. 9月9日(土) 10:30~12:00

★ 枠内に必要事項をご記入ください。

フリガナ	
お名前	
生年月日	年 月 日 (男・女)
ご住所	〒 _____
ご連絡先	(電話) _____
個別相談会	(希望する ・ 希望しない)