イタリアオリーブオイルソムリエ
養成講座　参加申込み確認書

参加希望コース	昼間　・　夜間	性別
ふりがな 氏名		男 ・ 女
生年月日	昭和　平成　　年　　月　　日	
ご職業		
会社名 学校名		
ご自宅 住所	〒	
電話		
ファックス		
書類送付 住所 勤務先の場合 部署名を記入	〒	
電話	（内線　　）	
携帯電話		
メール		

請求書のお宛名の希望

個人名　・　会社名　・　会社＋個人名
その他（　　）

事務使用欄