

[公社] 佐賀県シルバー人材センター連合会 宛

申込日/令和 年 月 日

お問い合わせ電話番号/0952-20-2011

FAX 0952-20-2015

「セミナー名」高齢者応援活躍セミナー 参加申込書 (無料)

申込者	フリガナ		生年月日(年齢)
	氏名		昭和 年 月 日 ()歳
			性別 女 ・ 男
	住所	〒 -	電話番号
			- () - ()
	シルバー人材センターの会員ですか?(はい ・ いいえ)		
申込みの きっかけ	1. チラシ 2. 新聞広告 3. シルバー人材センター 4. 新聞折込 5. ラジオ 6. 市町広報誌 7. その他()		

同行者	フリガナ		生年月日(年齢)
	氏名		昭和 年 月 日 ()歳
			性別 女 ・ 男
	住所	〒 -	電話番号
			- () - ()
	シルバー人材センターの会員ですか?(はい ・ いいえ)		
申込みの きっかけ	1. チラシ 2. 新聞広告 3. シルバー人材センター 4. 新聞折込 5. ラジオ 6. 市町広報誌 7. その他()		