

シェ松尾グループ 会社説明会参加申込票

参加希望日： 月 日（ ）

<※必ず、参加希望日をご記入ください。>

FAX 先：03-5778-3487

申込日 年 月 日

フリガナ		性別	男・女	年齢	才
氏名					
住所		クラス			
学校名					
希望職種		連絡先	()		

*先着順、定員(35名)になり次第締め切ります。

*FAX 後当日この申込票を受付に提出してください。