

就職説明会申込書

前橋東洋医学専門学校

FAX 番号 027-253-1230

フリガナ			
会社名			
フリガナ			
担当者名			
住所	〒		
電話番号		FAX	

日程：平成 30 年 9 月 27 日（木）

<input type="checkbox"/>	一部：13：00 ～ 15：00
<input type="checkbox"/>	二部：15：30 ～ 17：30

*希望する方へチェックをお願い致します

<input type="checkbox"/>	駐車場希望
--------------------------	-------

【その他記入欄】

()

送付先

前橋東洋医学専門学校

〒371-0843 群馬県前橋市新前橋町 21-16

TEL 027-253-1205

FAX 027-253-1230

担当 前川 民夫