

各支部組織部長様用

第7回女性理容師の日参加者申込表

支部名 _____

組織部長お名前 _____

TEL No. _____

参加者氏名

① _____ ⑦ _____

② _____ ⑧ _____

③ _____ ⑨ _____

④ _____ ⑩ _____

⑤ _____ ⑪ _____

⑥ _____ ⑫ _____

※ 12名を超える場合は複写してご使用ください。

各支部組織部長様は参加者をフルネームでご記入の上、組合事務局までFAXをお願いします。

締 切 : 29年 1月20日(金)

事務局FAX : 045-771-9339