

第3回 ペット火葬開業セミナー 申込書

202____年____月____日

1. 参加者氏名 氏名 _____ (印)

2. 参加者住所・連絡先 〒_____ - _____

✉ _____ - _____ E-mail _____ @ _____

3. 職業 _____

4. 勤務先 商号・名称 ※法人で参加の場合のみ
_____5. 勤務先 住所・連絡先 ※法人で参加の場合のみ 〒_____ - _____

✉ _____ - _____ URL _____

6. 参加方法 会場受講 Zoom 受講7. ペット火葬事業への開業（参入）の理由
_____8. セミナーへの要望
_____9. 開業予定 有 (202____年____月____頃) 未定
- -