

# ELECTRONシリーズ オンライン勉強会依頼書

|          |   |     |  |
|----------|---|-----|--|
| 申込年月日    | 年 月 日   |     |  |
| ご希望日時    | 平日 10 時～19 時内、所要時間 1 時間前後<br><br>第一希望：<br>第二希望：<br>第三希望：<br><br>※既に商品をお持ちの場合には講習のみ希望とご記載くださいませ<br>※なるべく広い範囲での曜日や時間帯をお願いします<br>※講習セットの空き状況により、ご指定の時間ではご対応できかねる場合もございます |     |  |
| 貴社（サロン）名 | 印   |     |  |
| 受講人数     | 名   |     |  |
| 所在地      |   |     |  |
| TEL      |   | FAX |  |
| メールアドレス  |   |     |  |
| ご担当代理店様  |   | 支社名 |  |
| ご担当営業員氏名 |   | TEL |  |
| ご希望媒体    | Skype (ID : ) / Zoom ※○をつけてください   |     |  |

----- 弊社記入欄 -----

**講習実施日：** 年 月 日 時 分より

**担当インストラクター：** (媒体： ID： )

**貸出期間：** 年 月 日 ～ 年 月 日 講習セット No.

**貸出商品返送先** 有限会社GMcorporation 本社  
 〒531-0072 大阪市北区豊崎3-6-8 TOビル2F  
 TEL：06-6375-7170

|        |
|--------|
| 販売代理店名 |
|--------|

お申し込みは下記にFAXまたは  
 メールにてご送付くださいませ。  
 株式会社シンビシン 宛  
 FAX:06-6641-3510  
 TEL:06-6641-3500  
 MAIL : h@b-shin.com