

ディーズ!プラン 申込書

事業番号		事業名			
ふりがな			電話番号	学年	
名前				性別	
住所	〒 -			公開抽選会に参加 する・しない	
特記事項				事業説明会に参加 する・しない	

一緒に参加される方のお名前

ふりがな			電話番号	学年	
名前				性別	
住所	〒 -			公開抽選会に参加 する・しない	
特記事項				事業説明会に参加 する・しない	

ふりがな			電話番号	学年	
名前				性別	
住所	〒 -			公開抽選会に参加 する・しない	
特記事項				事業説明会に参加 する・しない	

ふりがな			電話番号	学年	
名前				性別	
住所	〒 -			公開抽選会に参加 する・しない	
特記事項				事業説明会に参加 する・しない	

ふりがな			電話番号	学年	
名前				性別	
住所	〒 -			公開抽選会に参加 する・しない	
特記事項				事業説明会に参加 する・しない	

ふりがな			電話番号	学年	
名前				性別	
住所	〒 -			公開抽選会に参加 する・しない	
特記事項				事業説明会に参加 する・しない	

お申し込みはFAXまたは郵送をお願いします。

F A X : 0 6 - 6 9 4 9 - 3 1 8 2