

独身者のためのスキルアップセミナー受講申込書

平成 年 月 日

住 所	〒 ー		
ふりがな		性 別	※○で囲んでください。
氏 名			男 ・ 女
生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日	年 齡	歳
電話番号	自 宅	ー	ー
	携 帯	ー	ー
電子メール	@		
職 業 (職種)			

申込先

住 所 : 〒970-8026 いわき市平字大町 5-1 FMいわき 独身者セミナー係
ファクシミリ : 0246-25-0761
電子メール : live@fm-iwaki.co.jp

問合先

FMいわき 独身者セミナー係 : 0246-25-0763
いわき市市民協働部地域振興課地域振興係 : 0246-22-7414