

DM同封サービス申込書

申込日

年 月 日

事業所名			CCIコード*
事業所所在地			
営業内容		地区	業種
		部会	
業種	製造業・建設業・小売業・卸売業・サービス業・飲食業・理美容業・その他		
フリガナ 代表者氏名	刀がナ 氏名		印
担当者名			
事業所TEL番号	()	局	番
事業所FAX番号	()	局	番
内容種別	*該当する項目に○印をつけてください。 サイズ B5・A4・B4(3つ折り)・A3(2つ折り)・その他		
同封希望月	*該当する項目月に○印をつけてください。 6月・8月・10月・12月・(その他)		
備考			

```

|| = = = = = <申込先> = = = = = ||
||                                     ||
||                                     ||
||                                     ||
||                                     ||
||                                     ||
||                                     ||
||                                     ||
||                                     ||
||                                     ||
|| = = = = =                                     = = = = = ||
    
```

橋本商工会議所

TEL 0736-32-0004

FAX 0736-33-3326