



FAX : 0532-35-7254

株式会社ペガサス 本社教育企画事業部

赤ちゃんの名前の付け方講座 FAX 申込書

下記項目にご記入頂き、お申し込みください。

※ 打ち合せ 希望日	月 日 又は 曜日	希望 時間	時～ 時
ふりがな			
※ お名前 (団体名)	(ご担当者名)		
生年月日	西暦 19 年 月 日		
※ ご住所	〒 -		
※ TEL	()	※ FAX	()
携帯	()	※ E-mail	
備考	※お申込名と届込名が異なる場合は、こちらにご明記ください。		
ご紹介者様			

※印の項目は必ずご記入ください。

- ・この講座に関するお問い合わせ・お申し込みは本社事務局までお願いいたします。
- ・FAX 到着後確認のメールを差し上げます。

お問い合わせ

ペガサス教育企画事業部

TEL090-9123-9314 (藤原)

TEL・FAX : 0532-35-7254 E-mail : pegasus1@dream.jp

振込先

振込手数料はご負担ください。

三菱東京UFJ銀行 豊橋支店 普通口座 0229508
株式会社ペガサス 代表取締役 藤原政己 宛