

家具転倒防止工事 施工依頼 申込書

※ さし障えのない範囲で、楷書体ではっきりとご記入の上、FAX して下さい。

※ お電話でのお申込みも受け付けております。

申込日 平成 年 月 日

氏名	ふりがな	
御連絡先	<性別> 男 女	
	<年齢> 歳	
	ふりがな	
	<住所> (〒 —)	
	<電話>	<FAX>
	E-MAIL アドレス (アドレスがあれば記入してください)	
ご要望がありましたらご記入下さい。		

※ご記入頂いた個人情報は、本活動の目的以外では使用致しません。

お申し込み内容確認のため、折り返しお電話する場合があります。

【連絡先】

〒468-8502 名古屋市天白区塩釜口1丁目501番地 名城大学 立川研究室

研究室直通：FAXと留守電機能付き：052-838-2370

FAX 番号：052-838-2370 ←FAX される場合はこの番号でお願い致します。