**＜参加申込書＞**

**ACCS事務局　吉崎　行　　FAX：03-5976-5177****e-mail：seminar@accsjp.or.jp**

|  |  |
| --- | --- |
| 貴社名 |  |
| ご住所 | 〒 |
| ご　参　加　者 | ご氏名① |  |
| 部署名① |  |
| e-mail① |  | TEL① |  |
| ご氏名② |  |
| 部署名② |  |
| e-mail② |  | TEL② |  |
| ご氏名③ |  |
| 部署名③ |  |
| e-mail③ |  | TEL③ |  |
| 請求書形式 | □PDF　　　□郵送 |
| 請求書宛先※上記と異なる場合 | 〒 |
| 領収書 | □要　　　　□不要 |
| 領収書宛名※「要」の場合 |  |
| セミナーに関する事前のご質問 |  |