

ミシンのハセガワ 講習会申込書

ふ り が な お 名 前	
ご 住 所 電話番号・FAX	〒 _____ TEL: _____ FAX: _____
お使いのミシン	
E - m a i l	
ご希望のコース ※ご希望のサイズ・色も ご記入ください。 (記載のある講習のみ)	<p>【第一希望】 日時： 月 日 持ち物でご用意できないもの：</p> <p>【第二希望】 日時： 月 日 持ち物でご用意できないもの：</p> <p>【第三希望】 日時： 月 日 持ち物でご用意できないもの：</p>

Fax. 03(3671)9721