

F A X 予約申し込み用紙

transtage株式会社行

FAX番号 054-270-6399

以下ご記入の上当社までFAXよろしくお願い致します

フリガナ _____

お名前 _____

フリガナ _____

郵便番号 〒 _____

住 所 _____

電 話 番 号 _____

年 齢 _____ 才

身 長 _____ cm

体 重 _____ kg

性 別 男 女 (どちらかにレ点)

予約希望日 _____

第一希望日 月 日 : ~ :

第二希望日 月 日 : ~ :

①9:00~10:30 ②10:30~12:00 ③13:0~14:30 ④14:30~16:00 ⑤16:00~17:30

無料モニターについて 希望する 希望しない (どちらかにレ点)

この用紙のFAX送信にて仮予約。当社より電話確認で予約の確定になります。

transtage株式会社

静岡市清水区下野緑町17-12

TEL 054 - 345 - 6765

定休日 毎週火曜、水曜

営業時間 9:00~17:30