

F A X 送 信 票

あて先 公益財団法人 東京都生活衛生営業指導センター

F A X 番 号 0 3 - 3 4 4 5 - 8 7 5 3 (番号をお間違いのないようご注意ください)

生活衛生関係業者向け

**生活衛生営業経営改善支援事業講演会及び
個別相談会申込書**

(申込みをするものの口の中に○印をしてください。)

《講演会》 14時～15時50分

売上げアップセミナー (～人件費アップの時代に勝ち残る～)

《個別相談会》 16時～17時 (申込順にお一人様30分程度)

経営相談 (～お店の経営や従業員の福利厚生に関するご相談等～)

※上記講演会を聴講された方とします。個別相談会のみ参加はご遠慮ください。

生衛業の種類 _____ 業 (例：麺類、飲食、理容、クリーニング等々)

お 名 前 _____

ご連絡先電話番号 _____

※定員を超えた場合のみご連絡いたします。
連絡がない場合は、直接会場にお越しください。

会 場 主婦会館プラザエフ

(住所) 千代田区六番町15番地

(電話) 03-3265-8111

(交通) JR中央・総武線「四ツ谷」駅 麴町口 徒歩1分

地下鉄丸の内線・南北線「四ツ谷」駅 赤坂口 徒歩3分

