

FAX : 名古屋支店 / 052-917-3673

(株)ジューキ ハスクバーナ スタジオ ワークショップ申込書

ふりがな お名前	
ご住所 電話番号 FAX	〒 _____ TEL: _____ 携 帯: _____ FAX: _____
お使いのミシン	
E-mail	
ご希望の ワークショップ ※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)	【第一希望】 日時: 月 日 ワークショップ名: 持ち物でご用意できないもの: 【第二希望】 日時: 月 日 ワークショップ名: 持ち物でご用意できないもの: 【第三希望】 日時: 月 日 ワークショップ名: 持ち物でご用意できないもの: