

FAX:東京支店／03-5825-9022

(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: |