

キャッシュレス導入セミナー 受講申込書

下記内容にて受講を申し込みます。

※受講希望の回に○印

受講	回	開催日時	会場
	1	7月 9日 (火) 14:00	商工会豊中支所
	2	7月 9日 (火) 19:00	商工会豊中支所
	3	7月16日 (火) 14:00	インパルみの
	4	7月16日 (火) 19:00	インパルみの

事業所名	受講者名	連絡先電話

決済サービス業者との個別相談希望	有 ・ 無
------------------	-------

◆通信欄

受講に際して、ご意見・ご要望などありましたら、お書きください。

