

先着200名!参加費無料!

*先着順のため満席の場合は、お断りさせていただく場合もあります。ご了承ください。

「RAIZAP健康セミナーLIVE」 参加申込書

下記の必要事項をご記入の上、担当者にお渡しいただくか、
下記のFAX、または、E-mailへ申込書を送信ください。

FAX 0266-58-7883
E-mail nirei.tomoki@daido-life.co.jp

会社名		
ご連絡先	ご住所	
	電話番号	- -
	E-mail	@
お名前 (参加希望人数)	参加希望人数 _____人	
所属青年部	_____法人会 ・ 所属なし	

※ご記入頂いた個人情報は、セミナー運営、及び、法人会が提携する、大同生命の制度推進員が制度のご案内をお届けする為にのみ使用いたします
※このアンケートは、一般社団法人長野県法人会連合会とともに「経営者大型総合保障制度」の受託会社である大同生命保険株式会社が実施しています。
※この資料の記載内容は、2020年2月現在のものであり、将来変更となる場合があります。