

ク リ ー ニ ン グ 師 試 験 受 験 準 備 講 習 会
申 込 書

ふりがな	
氏 名	
資料送付先 住 所 電話番号	() —

（ ク リ ー ニ ン グ 店 等 に 勤 務 さ れ て い る 方 は 下 記 に ご 記 入 下 さ い ）

勤務先又は 営業所名	
住 所 電話番号	() —

☆ 送 付 先 〒 753-0044

山 口 市 鰐 石 町 3 - 2 5

山 口 県 ク リ ー ニ ン グ 業 生 活 衛 生 同 業 組 合

☆ F A X (083) 922 - 3191

☆ T E L (083) 922 - 3190

☆ E-Mail : yamaguchi929@zenkuren.or.jp