

株式会社クレディセゾン

金融教育プログラム 問い合わせシート

本プログラムをお申込希望の場合は下記必要事項をご記入の上、FAXにて送信してください。
また、ご質問・ご相談事項等ございましたら、お気軽にご連絡ください。

●お申込者様情報

学校名	フリガナ		
ご担当者様名	フリガナ		
	様		
所在地	〒		
電話番号	()	FAX番号	()
E-mail	@		
ご希望の 連絡方法	電話	もしくは	E-mail
	(ご連絡の取りやすい曜日、時間帯 :)		

●希望日程（出張授業をご検討の場合で具体的なスケジュールがあればご記入ください）

希望時期	年 月頃	参加予定人数	
希望事項等			

●ご質問・ご相談

--

ご記入いただき、ありがとうございます。内容を確認後、担当者よりご連絡をさせていただきます。(CSHP)

株式会社クレディセゾン

〒170-6052

東京都豊島区東池袋3-1-1 サンシャイン60 52 F

TEL: 03-6692-5819

FAX番号

03-3988-9302