

無料相談、研修申し込みフォーマット

氏名	フリガナ _____
PCメールアドレス	@ _____
携帯メールアドレス	@ _____
性別	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女
生年月日(西暦)	
ご希望の日時	無料相談 研修
電話番号	自 宅 _____ 携帯電話 _____
現住所	郵便番号 _____
職歴	
学歴	
最終学校名	
学部	
自己PR	
コンピューター は使えますか、	使える 使えない PCを使えるなら、windows xp Macintosh
好きなファッション ブランド	
希望職種	

無料相談、研修のお申し込みの際は、お手数ですが上記項目に記入をお願い致します。
作成された書類をFaxにてお送り下さい、送り先Fax番号03-5768-0545

(東京) 150-0022 東京都渋谷区恵比寿南2-8-5岩崎ビル201
tel: 03-5768-0544 fax: 03-5768-0545
e-mail :faithcrewinc@yahoo.co.jp