

平成30年度 個社別ライフプランセミナー依頼書

事業所番号	事業所名

担当者名		担当者TEL	
担当者メールアドレス			

折り返し担当よりご連絡させていただきます。

1. 開催希望日

第一希望 月 日 ( ) 第二希望 月 日 ( )

第三希望 月 日 ( )

2. 参加予定人数 人 ※おおよそで結構です。

☆その他 依頼内容・ご要望・ご質問は、こちらにご記入ください。

問い合わせ・申し込み先

全国情報サービス産業企業年金基金 セミナー事業室

〒104-8419 東京都中央区築地 4-1-14

FAX : 03-3546-5163 TEL : 03-3546-5134

メール : plp@jkk.or.jp