

ABC イベント

6/21 『アラビュールワインの会 in レストランひらまつ』 申込書

下記ご記入の上、FAX にてお申込み下さい。

※印の箇所は必須です。

| | | | |
|-----------------------|------------------------|--------------------|----------------|
| ※カナ | | | |
| ※氏名 | 様 | | |
| ※住所 (自宅) | 〒 - | | |
| | ※電話 : | | |
| アレルギー食材がありましたらご記入ください | | | |
| ※会員番号 | | ご同伴者人数 | |
| ご同伴者名 | | ※いらっしゃる場合はご記入ください。 | |
| アレルギー食材 (| 様) | (| 様 アレルギー食材) |
| アレルギー食材 (| 様) | (| 様 アレルギー食材) |
| ※合計料金 | 【お一人様】 25,000 円 (税込) × | | 名 = 円 |

会費はお申し込み後、下記記載の指定口座へのお振込みをお願い致します。
振り込みの確認が出来次第、ご案内状をお送りさせていただきます。

【会費のお振込先】
東京三菱 UFJ 銀行 支店：阿佐ヶ谷支店
普通) 0120939
名義) 一般社団法人 around beauty club

◆ 『アラビュールワインの会 in レストランひらまつ』 ◆

2015 年 6 月 21 日 (日) 開宴 : 19:00~ (18:30~受付)

会場 : レストランひらまつ (東京都港区南麻布 5-15-13 TEL:03-3444-3967)

◆ お問い合わせ先

TEL : 03-5373-3939 around beauty club 事務局 (平日 12:00~19:00)

◆本申込書に記入された個人情報については、各種イベントや around beauty club からのご案内の目的に限り利用するものとします。なお、会員の個人情報は適切に管理し、会員の承認なく第三者に開示、提供いたしません。