



「コンシェルジュサービス」 申込用紙

FAX ➡ 03-3292-3856 カンダコンペカン

ご来場会場 ○印をお願い致します

- | | | |
|------------------------------|-------------------------|------------------------|
| [] 札幌 (6/7 ~ 6/9) | [] 東京・有明 (6/13 ~ 6/16) | [] 仙台会場 (6/21 ~ 6/23) |
| [] 松本・長野 (6/28 ~ 6/30) | [] 大阪 (7/6 ~ 7/7) | [] 新潟 (7/13 ~ 7/15) |
| [] 東京ファイナル・汐留 (7/19 ~ 7/21) | | |

ご希望の日時

第1希望	月	日	(曜日)	AM・PM	時より
第2希望	月	日	(曜日)	AM・PM	時より
第3希望	月	日	(曜日)	AM・PM	時より

ご購入予定の商品・ご希望

希望担当者名 () ※ご指定がない場合はこちらで厳選致します。

お名前

※当日ご連絡のつく番号をご記入下さい。

TEL (携帯)

ご住所 〒 -

メンバーズカード NO.

返信希望 FAX 番号 () e-mail ()