

ABC イベント

12/18 『アラビュークリスマスディナー2014 in Riva degli Etruschi』 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)	〒 ー		
	※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)	アレルギー食材 (様)
アレルギー食材 (様)	アレルギー食材 (様)
※合計料金	【お一人様】23,000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。

<p>【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</p>

◆『アラビュークリスマスディナーin Riva degli Etruschi』◆

2014年12月18日(木) 開宴：19:00～(19:30～受付)

会場：Riva degli Etruschi (リヴァデリエトウルスキ) (東京都港区南青山3-15-12)

会場：03-3470-7473

◆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。