

連 絡 票

株式会社愛育朝日綜合自動車学校
株式会社愛育市民自動車学校
代理人弁護士 前 田 尚 一 殿

当方は、株式会社愛育朝日綜合自動車学校、株式会社愛育市民自動車学校に関する
貴職からの連絡を希望します。

学校名 (いずれかに○を付けて下さい。)	
株式会社愛育朝日綜合自動車学校 株式会社愛育市民自動車学校	
氏 名	Ⓜ
連絡先住所 (郵便が可能な住所)	
〒	
電話番号	
携帯電話	
F A X	
郵便以外の場合で連絡する場合に希望する方法	
固定電話・携帯電話・F A X (いずれかを○で囲んで下さい。)	
支払金額	円

平成21年5月29日締切