

# 「無駄ヘルサポート」 お客様登録用紙

## 1) 事業所情報

の部分は必ずご記入ください。

事業所番号					
事業所名	フリガナ				
	漢字				
事業所所在地	〒				
	ご住所				
連絡先	電話番号				
	FAX番号				
	E-MAILアドレス				
事業所代表者名	フリガナ			申込者名	フリガナ
	漢字				漢字

## 2) おためし内容

ご希望の内容のチェックボックスに○印をご記入の上、ご希望のおためし期間をご記入ください。

<input type="checkbox"/>	サンプル版
<input type="checkbox"/>	操作おためし版(入力可能)
おためし期間	月 日 ~ 月 日

上記必須事項をご記入の上、FAXにて有限会社あいネット宛に送信ください。

**FAX 0743-68-1523**