

## トリミングサロン特別内覧会の申し込み

---

### [ ご 予 約 内 容 ]

ご希望日           年           月           日

ご希望時間       時           分       ～       時           分

※11:00～18:00 までのご希望の 60 分をご指定下さい。

ご相談内容

住 所 : 〒

氏 名 :

TEL :

FAX :

E-mail :

### [ 主 催 ]

株式会社ケーワン

〒105-0014 東京都港区芝 2-29-11 高浦ビル 1F

TEL : 03-6275-1980   FAX : 03-6275-1981

---

FAX : 03-6275-1981

番号はお間違えのないよう、お確かめ下さい。