

ご相談シート

教育代行を検討

具体的なご相談内容についてご記入ください。

・

・

・

・

・

予算・日数等でご希望があればご記入ください。

・

・

・

・

・

会社名

ご住所

ご担当者名

電話・メール

※内容・予算等に沿った形でご提案させて頂きます。

ＦＡＸ　０４５－８８４－０９６５

E‐mail：office@igarashi-ms.co.jp

株式会社五十嵐マネジメント・サポート