

「アヴィレ」法人会員カードの「お試しパス」申込書

申込日 年 月 日

「アヴィレ」法人会員カードの「お試しパス」を希望される法人・事業所さまは、「利用規約に同意する」にチェックを入れ、下欄の貴法人・貴事業所名等の必要事項を全てご記入の上、申込み下さい。後日、「お試しパス」を郵送いたします。

※なお、利用規約に同意頂けない場合は、「お試しパス」は申込ができません。

※お試しパスは希望枚数（上限3枚）を配布いたします。（ただし、枚数についてはご希望に添えない場合があります。）

利用規約に同意する

貴法人・貴事業所名	ふりがな		
ご住所	〒 富山市		
ご担当者お名前	ふりがな	所属部署	
TEL		FAX	
Eメール		お試しパス 希望枚数	<input type="radio"/> 1・ <input type="radio"/> 2・ <input type="radio"/> 3 枚

【お申込について】

上記の必要事項をご記入の上、メールにて本申込書を添付願います。

申込先アドレス : info@cyclocity.co.jp

申込期限 : 令和元年10月31日