

タイルなんでも相談会

申込用紙

参加希望日時

|          |          |          |
|----------|----------|----------|
| 月 日 (土)  |          |          |
| A 13:00～ | B 14:20～ | C 15:40～ |

|                              |  |
|------------------------------|--|
| お名前                          |  |
| ご連絡先                         |  |
| ご相談内容                        |  |
| キーワード選択                      |  |
| 下記の中から選ばれる方は、○をしてください。       |  |
| 新築 リフォーム                     |  |
| キッチン バスルーム トイレ 玄関 リビング 寝室 外装 |  |
| ガーデン ベランダ 駐車場 階段 ニッチ 家具 シンク  |  |

スタッフ記入欄

|             |  |     |   |
|-------------|--|-----|---|
| 受付担当<br>サイン |  | 受付日 | / |
|-------------|--|-----|---|

FAX:0572-43-5114/E-mail:info@mosaictile-museum.jp