

## 【ぷらざをご自宅や職場にお届け！】 申込用紙

郵便番号	〒 _____
住所	
ふりがな	
氏名	
※法人の方／会社名・担当者名 個人の方／氏名	
電話番号	_____
FAX番号	_____
メールアドレス	_____ @ _____
毎月のお届け冊数	_____ 冊
購読期間	<p>どちらかを○で囲ってください。</p> <p><b>半年コース</b> / <b>1年コース</b></p>
購読開始月号	_____ 年 _____ 月号から希望



月刊ぷらざ県南版編集部

**FAX.029-824-3636**

ご不明な点はお気軽にお問い合わせください。

月刊ぷらざ県南版編集部

TEL.029-835-3535 FAX.029-824-3636 E-mail/plaza.kennan@gmail.com