

# 烏龍麵專案研習 申請表

姓 名			
電 話		手 機	
住 址			
出生年月日	年 月 日	性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
E-mail		工作/開店地點	

※顧客的個人資料除了本公司營業活動、開店輔導、及其它相關業務，不會用在別的地方。

課 程	台灣 4 日 專案研習課程 日本 4 日 專案研習課程			
選擇會場	<input type="checkbox"/> 台灣台中 會場 <input type="checkbox"/> 日本香川 會場	選擇的月份	年 月	參加人數 人

※希望在日本香川會場的人，請填寫此表格。住宿費用等內容請參考其它資料。

住 宿	① 需要 【旅館名： _____】	② 不需要
住宿天數	_____ 月 日 ~ _____ 月 日 ( _____ 天) ※我們會保留房間，每人結帳時自行付款。	
	單人房 ( _____ 間 · 吸煙室 / 禁煙室) · 雙人房 ( _____ 間 · 吸煙室 / 禁煙室)	
交通方式	① 開車 ※附有停車場 ② J R ※最近的車站有接送車 ③ 其它( _____ )	

## ※ 問券調查 ※

1.從哪裡得知此專案研習課程呢?

網路 / 新聞廣告 / 雜誌廣告 / 電視廣告 / 展覽會 / 有人介紹 (介紹人名字 \_\_\_\_\_)

2.之前有職業的烹飪經驗嗎?

有 ( 期間: \_\_\_\_\_ 年 / 工作類型: \_\_\_\_\_ ) · 沒有

3.請告知預定開店的時間

尋找店舖中 / 3 個月後 / 半年後 / 一年後 / 未定 / 其它 ( \_\_\_\_\_ )

4.關於開店的不安 / 想知道的事 / 對於專案研習課程的期望等，請自由地寫下來。

---



---

※ 申請方式 ※ 填寫必要的資料後，請傳真或寄送電子郵件。若您很急請打電話申請。



地址：406041 臺灣臺中市北屯區崇德路三段 195 號

傳真號碼：04-22471010 電話：04-22479595 E-mail: chuanfa.com.tw@gmail.com