

MOTIVES

LOREN RIDINGER

Motives® 授證訓練員: _____

超連鎖™店主號碼: _____

日期: _____

地點: _____

訓練／工作坊名稱: _____

	姓名	超連鎖™店主號碼	首次參加訓練／工作坊(Y/N)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			