

申込先 公益社団法人 全国防災協会 宛

FAX 03-6661-9733

平成30年度 災害復旧実務講習会 参加申込書

番号	区分	都道府県・企業・団体名
		所属・職名
		〒
		住所
		お取りまとめ担当者様氏名
		TEL FAX

整理番号	勤務先及び住所	職名	氏名
	〒		
	〒		
	〒		
	〒		
	〒		

注) 太線内のみご記入して下さい。参加者が上記枠を超える場合、本紙をコピーし使用して下さい。

伝票についてご記入ください

- 【各種伝票の日付】 * 不要の場合は空欄で作成、必要の場合は開催日を記載致します
不要 ・ 必要 (開催日以外の日付を希望:)
- 【各種伝票の宛名】 * ご記入がない場合は、お申込み団体名、部署名で作成致します
見積書: 請求書:
- 【その他・通信欄】 * 上記以外の伝票(指定伝票等)についてのご要望、その他お問い合わせ