

(FAX送信用)

講習受講予約申込書

平成 年 月 日

事業者名		受講希望日	受講希望場所 (会場地に○を)
受講者数	人		
受講者	氏名	年 月 日から	富山会場 高岡会場
	住所	年 月 日まで	新川会場 砺波会場
	氏名	年 月 日から	富山会場 高岡会場
	住所	年 月 日まで	新川会場 砺波会場
	氏名	年 月 日から	富山会場 高岡会場
	住所	年 月 日まで	新川会場 砺波会場
	氏名	年 月 日から	富山会場 高岡会場
	住所	年 月 日まで	新川会場 砺波会場
	氏名	年 月 日から	富山会場 高岡会場
	住所	年 月 日まで	新川会場 砺波会場
その他連絡事項			

※ 講習の申込は、受講日の4日前又は前週の金曜日16時までに協会へFAXで申しこみください。 FAX 076-423-0631