

申込書送付先FAX:03-3355-7666(日本セルプセンター事務局)

申込日:平成 年 月 日

日本セルプセンター作業種別部会研修会
参加・情報交換会申込書

- 日程 平成28年2月4日(木)~5日(金)
- 場所 羽田空港(1日目)、神奈川県川崎市(2日目)
- 締切 平成28年1月20日(水)

* 締切日以前でも定員になり次第、締切とさせていただきます。
* 宿泊の手配は参加者ご自身にてお願いします。

都道府県	日本セルプセンター (いずれかに○印を付けて下さい)
施設・事業所名	事業所種別
施設・事業所住所	〒 *郵便番号・住所は正確にご記入下さい
TEL:	FAX:
Email:	ご担当者名:

NO.	ふりがな 参加者名	性別 1 男性 2 女性	職名	参加費		情報交換会 参加・不参加	情報交換会費 (2月4日)		費用小計
				1. 会員(5,000円)	2. 非会員(8,000円)		6,000円		
例	ふかい たろう 部会 太郎	1	職員	5,000円		参加・不参加	6,000円		11,000円
1						参加・不参加			
2						参加・不参加			
3						参加・不参加			
費用合計金額							円		

事業内容	
事業規模 (H26年度年間売上)	

《お支払口座》

銀行名:リソな銀行 支店名:新都心営業部
口座:普通口座 0670843
口座名義:トクニホンセルプセンター
特定非営利活動法人日本セルプセンター

- * 変更・取り消しについては、当申込書に上書訂正して、必ず書面にてご送付下さい。
締切日以降のキャンセルにつきましては、ご返金できません。
- * 参加受付後、Eメールを送付いたします。右記指定口座に費用総額をご送金ください。