

公益社団法人 石川県浄化槽協会 講習会担当あて

(FAX 076(241)7782)

*ご参加者名は 6月9日(金)までにFAXにてご連絡ください。

平成29年度 浄化槽関係技術者県内講習会の参加について

事業所名 _____

ご担当者名 _____

ご連絡先 _____

「浄化槽関係技術者県内講習会」に次のとおり参加申し込みます。

所 属	参 加 者 氏 名	参加会場(○をつけてください。)	備 考
		金沢・七尾	
		金沢・七尾	
		金沢・七尾	
		金沢・七尾	
		金沢・七尾	
		金沢・七尾	
		金沢・七尾	

* 講師へのご質問等ありましたら、下記にご記入下さい。

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....