滋賀県中小企業団体中央会 指導課 望月　宛

ＦＡＸ

ＦＡＸ：**０７７－５０２－０１１１**

適正化講習会（第１回）　参加申込票

令和 ７ 年　　月　　日

所属団体名

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **役職名** | **氏　　名** | **メールアドレス** | **参加方法**  **（〇印を付けてください）** | |
| **会場参加** | **WEB参加** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**※メールでのお申し込みも可能です。**

　　担当者メールアドレス([mochizuki@chuokai-shiga.or.jp](mailto:mochizuki@chuokai-shiga.or.jp))に「所属団体名、役職名、氏名及び現

地参加・ＷＥＢ参加のいずれか」を記載の上、メール送信ください。