高知県コンクリート診断士会・高知県土木施工管理技士会-共催

技術研修会　山口県現地研修 (2日間)

申　　込　　書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | 参加者氏名 | CPDS番号 | 会　社　名 | 生年月日 |
| １ |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |

※ 旅行保険加入に必要なため生年月日の記載をお願いします。

　　　　 ※ 履歴登録の必要な方はCPDS番号をお忘れなく。

|  |  |
| --- | --- |
| 会　　社　　名 |  |
| 連絡担当者氏名 |  |
| 電 話　番 号 |  |
| メールアドレス(必須) |  |

※基本メールでの連絡となります。

|  |
| --- |
| **このワードに必要事項を記入して****メール****を開き、添付して送信して下さい。** |

※　参加費の振込について

**申込受付を締め切ったのち、参加通知メールを**

**送信します。その際に送金口座をお知らせしま**

**すので、それまで送金はお待ちください。**