ＦＡＸ番号　０２９-２４６-５７３９

※　お申し込みは必要事項をご記入の上、ＦＡＸか郵送でお送りください。

【茨城】養蜂技術指導講習会　参加申込書

□「個人情報の利用目的」に同意の上、以下のとおり申し込みます。

【個人情報の利用目的】

　　　申込書に記入された個人情報は、申込者が申し込まれた本講習会の実施運営の

目的にのみ利用いたします。

※お申し込みは1枚に1名様でお願いします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな）  申込者氏名 |  | | |
| 所属 |  | | |
| 住所 | 〒　　　　－ | | |
| ＴＥＬ |  | ＦＡＸ |  |
| メールアドレス |  | | |

【　申　　込　　先　】

申込受付事務局　　茨城県養蜂協会　事務局

所　在　地　　　　茨城県東茨城郡城里町石塚2345-7　長島哲也　方

Ｆ　Ａ　Ｘ　　　　029-246-5739