

「第42回文化財防虫防菌処理実務講習会」 申込書

受付番号	ふりがな	
*当研究所記入欄	氏名	
作業主任者登録番号		
当研究所 維持会員について	<input type="checkbox"/> 会員（団体会員所属役職員を含む） ・ <input type="checkbox"/> 非会員	
勤務先名		
住所 (書類送付先)	<input type="checkbox"/> 勤務先への送付 勤務先名称： 住所： 〒 電話： (日中連絡がとれる番号)	
	<input type="checkbox"/> 自宅への送付 住所： 〒 電話： (日中連絡がとれる番号)	
視聴のための推奨 環境について	<input type="checkbox"/> 確認しました。	
備考		

※個人情報の取り扱いについて、当研究所の個人情報保護管理規程に基づき、個人情報の取得・利用を適切に行います。

<申込について>

- (1) 太枠内を記入し、該当する項目にはを付けてください。
- (2) お使いのパソコン等は視聴できる環境かどうか必ず確認してください。
- (3) 受講料の振込名義が受講者と異なる場合は、備考欄にその旨を書いてください。
- (4) 令和4年9月20日(必着)までにお申込みください。