別 紙　申込書　　Fax 03-3355-8356　公益財団法人文化財虫菌害研究所行

第 13 回文化財 IPM コーディネータ資格取得のための講習会と試験

受付番号	ふりがな
当研究所 記入欄	氏　名
会員について	□ 会員　　□ 非会員
ご所属先名	
ご連絡先 （受講票・講習会テキストの送付先）	□　自宅　　□ 勤務先 〒
	TEL　　日中連絡がとれる番号をご記入ください。
	E-mail
受講料・受験料の振込について	□　受講者本人名義による振込　　□　勤務先名義による振込 □　その他　（　　）
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。

〈申込方法〉
(1) 太枠内を記入し、該当する項目には□に✓を付けてください。
(2) 令和 6 年 11 月 25 日（月）（必着）までに FAX または郵便でお送りください。ただし、申込者が定員になり次第、締め切る場合がありますのでご注意ください。
(3) 受付が完了しましたら、講習会テキストを郵送します。

〈申込先〉
〒160-0022　東京都新宿区新宿二丁目 1 番 8 号　新宿フロントビル 6 階
公益財団法人 文化財虫菌害研究所
TEL　03-3355-8355　　FAX　03-3355-8356