

学校防災出前学習講座 申込書

学 校 名		ふりがな 代表者名	
ふりがな 担当者名		電話番号 FAX 番号	() - () -
E-mail	@		
日 程	第1希望日：令和 年 月 日 () 第2希望日：令和 年 月 日 () 午前・午後： 時から 時まで		
会 場			
打合せ日	第1希望日：令和 年 月 日 () 第2希望日：令和 年 月 日 () 午前・午後： 時から 時まで		

※ 担当者よりご連絡させていただきます。

研修・調査部 研修業務課
Tel.059-229-5624

※下欄は当建設技術センターが記載しますので、記入しないで下さい。

三重県建設技術センター記入欄	
受 信 日	令和 年 月 日
担当者名	