〔総会事務手続き講習会〕

【 参 加 申 込 書 】

参加を希望する日付に「〇」をつけてください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ○欄 | 開催日 | 会　　場 | お申込先 | 締切日 |
|  | 4/13(火) | ◆東部会場  沼津商工会議所会館貸室４階大会議室 | 東部事務所  FAX：055-926-8230 | 4/8(木) |
|  | 4/14(水) | ◆西部会場  アクトシティ浜松4階　43会議室 | 西部事務所  FAX：053-453-2198 | 4/9(金) |
|  | 4/16(金) | ◆中部会場  札ノ辻クロスホール　６階　ホール | 連携支援課  FAX：054-255-0673 | 4/13(火) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 貴組合名 |  | | |
| 連絡担当者  お　名　前 |  | | |
| Ｔ　Ｅ　Ｌ |  | 連絡担当者の  メールアドレス |  |

※連絡担当者…本講習会の開催に、中央会より連絡をさせていただく場合の窓口となります。

**▼参加方法をお選びいただき、お名前等をご記入ください**

【１】 会場参加（１組合につき、１名のみとなります）

|  |  |
| --- | --- |
| お　名　前 | お　役　職 |
|  |  |

【２】 Zoom参加（複数名の参加が可能です）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| お　名　前 | お　役　職 | メールアドレス  （後日、招待メールをお送りいたします。） |
|  |  |  |
|  |  |  |

▼ 本事業に関する質問や、当日確認したい事項などございましたらご記入ください。

|  |
| --- |
|  |

※ご記入いただいた個人情報は、当講習会の連絡等にのみ使用します。