

参与会（研修会・講習会）参加申込書 FAX 送信表

下記の通り参与会（研修会・講習会）に参加申込致します。

講 習 会 名 研 修 会 名	<div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; margin-right: 20px;">月開催</div> <div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block;">体 験</div>
	<div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; margin-right: 20px;">月開催</div> <div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block;">研修会</div>
	※研修会は会員のみ
会 員 番 号	※会員外は一般とお書き下さい
氏 名	
住 所	〒 _____
生 年 月 日	_____ 年 _____ 月 _____ 日
電 話 番 号	
携 帯 電 話	
M A I L ア ド レ ス	_____ @ _____
講 習 会 開 催 日	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日
講 習 会 希 望 時 間	<input type="checkbox"/> 1部： _____ <input type="checkbox"/> 2部： _____ <input type="checkbox"/> 3部： _____
備 考	

応募者多数の場合は参与会員を優先に抽選を行います
電話番号欄には必ず連絡の付く電話番号を記入して下さい。

高野山真言宗参与会事務局

お申し込み FAX 番号

0 7 3 6 - 5 6 - 2 1 0 0

お問い合わせは、午前 9 時から午後 4 時まで

0 7 3 6 - 5 6 - 2 3 2 8