**□問合せ・申込先**

参加希望の方は、申込書ご記入の上ＦＡＸかメールにて、下記の**提示した期限までに**お申込みください。

一般社団法人火葬研　事務局　TEL 03-3518-2821　FAX 03-3518-2820　E-mail: kasouken@mbe.nifty.com

一般社団法人火葬研 事務局 　行

**平成27年度　火葬研大会　参加申込書**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| カナ氏名 |  | 電話 | | （　　　） | |
| E-mail | |  | |
| 漢字氏名 |  | ＣＰＤ単位認定申請者 | | ＩＤ№ | |
| 所　　属  （社名・学校名等） |  | 部署 | |  | |
| 会員区分 | ※□にレ点チェックをお願いします  **□**　法人会員　　**□**　個人会員　　**□**　自治体職員　　**□**　学　生　　**□**　一　般 | | | | |
| ★連絡先住所  （会員外の方のみ） | ★会員以外の方は必ずご記入ください | | | | |
| お申込み | ※ご出席ご希望の□にレ点チェックをお願いします  **□　火葬研大会　平成27年11月11日（水）12：00～16：30**  **□　懇親会　　　平成27年11月11日（水）17：00～19：00** | | | | |
| 振込人名義 |  | | 参加費  懇親会費  合計 | | 合計　　　　　　　円 |
| 振　込　日 | 平成27年　　　月　　日　（　　） | |

※お振込み手数料はご本人様ご負担となります。

※参加費・懇親会費の払い戻しはいたしません。

※法人様の場合は、参加者全員分をご一緒にお振込み頂いても構いません。その際には下記通信欄へご記入ください。　（但し、参加申込書は各自それぞれご記入してください　※CPD単位登録を行うため）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 申込期限  実施日の10日前まで | 振込期限  実施日の3日前まで |
| 火葬研大会 | 平成27年11月2日（月） | 平成27年11月6日（金） |

通信欄