**□問合せ・申込先**

参加希望者は、申込書ご記入の上ＦＡＸかメールにて、**各回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　研修担当　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 研修担当　行

**平成27年度　研修会　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 | | | | |
| 受講講座 | ※受講ご希望の研修会　□にレ点チェックをお願いします  **□　申込番号①　「火葬場の計画に関する研修会」**  **平成27年8月27日（木）15：10～16：40**    **□　申込番号②　「火葬場の設計に関する研修会」**  **平成27年9月17日（木）15：10～16：40**  **□　申込番号③　「火葬場での業務に関する研修会」**  **平成27年10月7日（水）15：10～16：40** | | | | |
| 振込人名義 |  | | 参加費 | | 計　　　　　　　円 |
| 振　込　日 | 平成27年　　　月　　日　（　　） | |

※一度に複数回のお申込みを頂いても、各回別にお申込み頂いても結構です。ただし、参加費の払い戻しはいたしません。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 申込期限　各実施日の1週間前まで | 振込期限　各実施日の3日前まで |
| 1. 研修会 | 平成27年8月20日（木） | 平成27年8月24日（月） |
| 1. 研修会 | 平成27年9月10日（木） | 平成27年9月14日（月） |
| 1. 研修会 | 平成27年9月30日（水） | 平成27年10月5日（月） |