

# 参加申込書

平成 27 年 月 日

公益社団法人千島歯舞諸島居住者連盟 御中

- 1 行事名 後継者活動促進全国セミナー
- 2 開催日 平成27年10月 3日(土) 14:00~
- 3 参加者氏名等

| (フリガナ)<br>氏名 | 性別 | 年齢 | 自宅住所 | 職業 |
|--------------|----|----|------|----|
|              |    |    | TEL  |    |
|              |    |    | TEL  |    |
|              |    |    | TEL  |    |

## 4 連絡先(代表者)

| 氏名 | 連絡先 | 携帯番号 | FAX番号 |
|----|-----|------|-------|
|    |     |      |       |

## 5 申込方法

本行事に参加申込される方は、必要事項をご記入の上、次の方法により当連盟に提出願います。

- (1) FAXによる申込  
(011) 205-6201
- (2) 郵送による申込

公益社団法人千島歯舞諸島居住者連盟 宛  
〒060-0004 札幌市中央区北4条西3丁目1番地  
北海道建設会館2階

## 6 照会先

公益社団法人千島歯舞諸島居住者連盟 業務第2班 長口 ちょうぐち TEL (011) 205-6200