「出張DXルーム　in　金沢」体験会　申込用紙

北陸技術事務所
　防災・技術課　柴田　宛
（送付先メールアドレス）
　mail：shibata-n841y@mlit.go.jp
　mail：hrr-854001@mlit.go.jp

（連絡担当者）
会社名　　〇〇会社
所　属　　〇〇課
氏　名　　〇〇　〇〇
tel　：　　〇〇〇〇
mail：　　〇〇〇〇

会　　場：　金沢流通会館　2F（小ホール）
募集人数：　12名／回　を想定
申込方法：　希望回（第2希望まで）に①、②を記入【①：第1希望、②：第2希望】

	会社名	氏名	希望回（第2希望まで）									
			7月15日（火）				7月16日（水）				7月17日（木）	
			① 9:30～	② 11:00～	③ 13:30～	④ 15:00～	⑤ 9:30～	⑥ 11:00～	⑦ 13:30～	⑧ 15:00～	⑨13:30～	⑩15:00～
	（例）〇〇建設	北陸 太郎				①			②			
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												