

平成27年度 防災・危機管理エキスパート育成講座 受講申込書

(下記太枠内の必要事項を記入のうえ、お申し込みください。)

申込日 年 月 日

(申し込み先)
 岩手大学地域防災研究センター
 FAX : 019-621-6448
 E-mail : bousai@iwate-u.ac.jp

平成27年度防災・危機管理エキスパート育成講座を受講したいので下記のとおり申し込みます。

ふりがな				
団体名				
連絡先	TEL			
	E-mail			
希望コース・ 申込者数等	コース	申込者数	金額	
	基礎コース (3,000円) ×	名 =	円	
	実習コース (5,000円) ×	名 =	円	
	総合実習コース (5,000円) ×	名 =	円	
	全コース受講 (10,000円) ×	名 =	円	
受講料合計			合計 円	
請求書に記載する宛名				
請求書の 送付先住所	〒 都道 府県			
↓ 申込者の氏名と希望コースをご記入ください。				
No.	氏名	ふりがな	希望コース(○で囲む)	
1			基礎	実習
			総合実習	全コース
2			基礎	実習
			総合実習	全コース
3			基礎	実習
			総合実習	全コース
4			基礎	実習
			総合実習	全コース
5			基礎	実習
			総合実習	全コース
6			基礎	実習
			総合実習	全コース
7			基礎	実習
			総合実習	全コース
8			基礎	実習
			総合実習	全コース
9			基礎	実習
			総合実習	全コース
10			基礎	実習
			総合実習	全コース