

経営支援等事業承継勉強会(各会場)参加申込書

(公財)岩手県生活衛生営業指導センター あて

FAX : 019-654-2741

(ふりがな) 参加者氏名		
貴社名 (商号・屋号)		
所在地		
TEL・FAX		
メールアドレス ※リモート希望 の場合のみ記載		
希望会場	・久慈市 ・岩泉町 ・宮古市 ・大槌町 ・山田町 ・釜石市 ・大船渡市 ・一関市 ・千厩町 ・陸前高田市 ・奥州市 ・花巻市 ・二戸市 ・岩手町 ・盛岡市(対面 ・リモート) ※希望する会場 1 か所に○をつけてください。	・久慈市 ・岩泉町 ・宮古市 ・大槌町 ・山田町 ・釜石市 ・大船渡市 ・一関市 ・千厩町 ・陸前高田市 ・奥州市 ・花巻市 ・二戸市 ・岩手町 ・盛岡市(対面 ・リモート) ※希望する会場 1 か所に○をつけてください。
営業されている業種等 に○をつけてください。	1 すし 2 中華 3 社交 4 料理 5 飲食 6 食肉 7 理容 8 美容 9 興行 10 旅館ホテル 11 クリーニング 12 その他()	1 すし 2 中華 3 社交 4 料理 5 飲食 6 食肉 7 理容 8 美容 9 興行 10 旅館ホテル 11 クリーニング 12 その他()
加入組合名 ※組合に加盟 の場合に記載	_____生活衛生同業組合	_____生活衛生同業組合

※申込書に記入いただいた事項は、本勉強会の目的のみに使用します。

※参加報告期限

久慈会場・岩泉会場・宮古会場・大槌会場・山田会場は5月7日(水)

釜石会場・大船渡会場・一関会場・千厩会場・高田会場・奥州会場・花巻会場は5月12日(月)

二戸会場・岩手町会場・盛岡会場は6月2日(月)

ただし、定員(各会場20名)になり次第、受付をお断りする場合がございますので、予めご了承ください。