

|  |
| --- |
| 受講番号（※この欄は記入しないでください） |
| 申込年月日 | 令和　　　　年　　　　月　　　　日 |
| ふりがな氏名 |  | 生年月日 | 　大正　・　昭和　・　平成　　　　　　年　　　月　　　日 |
|  |
| 個人情報の取扱いの同意欄 | P3の「「鹿児島県木造住宅耐震化推進講習会」に係る個人情報の取扱い」について、次のいずれかに○印をつけてください。 |
| 同意する　　　　・　　　　同意しない |
| 　種　別 | 設　　計 ・ 施　　工 ・ 監　　督 ・その他（　　　　　　　） |
| 開催日時 | **令和４年１0月2１日(金)　１０:３０～１２:３０** |
| 勤務先名 |  | ＴＥＬＦＡＸ |
| 勤務先住所 | 〒 |
| 受講票発送先 | 発送先として勤務先以外を希望する場合は、ご入ください。〒 |
| 名簿掲載希望 | 次のいずれかに○印をつけてください。「希望する」とした場合、名簿には受講番号・氏名・勤務先（会社名・郵便番号・住所・電話番号）が掲載され、紙媒体及びホームページ等の電子媒体により、県民へ提供されます。 |
| ・　希望する　　　　・　希望しない |