ＣＬＴ建築推進協議会事務局（高知県森林組合連合会）　あて

ＦＡＸ：**088-855-7051**

メール：info@clt-kenchiku.org

具同保育所　完成研修会　申込書

会社名称：

氏　　名：

　　　　：

：

（複数名ご参加の場合、希望者全てを上記へご記入の上、代表者のアドレス等を下記へご記入ください）

電子メールアドレス：

電話番号：

FAX番号 :

住　　所:〒

希望するグループ：①又は②を○で囲んでください。

1. どちらでも良い
2. 以下のグループを希望（表中の第1希望、第2希望の欄に○印を記入してください）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 第１希望 | 第２希望 | グループ | 研修時間 |
|  |  | １ | 11:00～ |
|  |  | ２ | 13:30～ |

　　　　※定員などの都合により、ご希望に添えない場合がありますので、予めご承知願います。

　　　　　参加者の状況により１回開催とさせていただく場合がありますので、予めご承知願います。

申込締切日： ２月３日（月）…ただし、定員になり次第締め切らせていただきます。

グループの割り振り結果など、最終のご案内は ２月５日（水）を予定しております。